

Fiches : Modèles alternatifs

FRC-Sanagate-Sanacall-Téléphonique			
PROFIL DU PRODUIT			
NOM DU PRODUIT	Sanacall	TYPE	Téléphonique
ASSUREUR	Sanagate	ÉDITION	01.2018
GROUPE	CSS	CANTON(S)	Tous
DESSCRIPTIF	https://www.sanagate.ch/fr/home/versicherungen/grundversicherung/sanacall.html		
CONDITIONS	https://www.sanagate.ch/content/dam/sanagate/fr/documents/1407_f_sana_regl_sanacall_web.pdf?force-download=true		
AUTRE(S) LIEN(S)	https://www.sanagate.ch/media/fr/documents/1408_f_wik_sanacall.pdf		

L'AVIS DE LA FRC
Modèle téléphonique avec en principe libre choix du médecin, mais où le centre de télémédecine coordonne la plupart des soins et devient très directif en cas de maladie chronique. Génériques obligatoires. Les restrictions sont applicables aux complémentaires. Libre choix et consultation du gynécologue et ophtalmologue. Sanctions sévères. Attention: il faut payer soi-même ses médicaments avant d'en demander le remboursement.

CHOIX DES PRESTATAIRES	
CONTACT 1 ^{ER} RECOURS	Centre de télémédecine (Medgate), Art. 1.2 et 5.1
CHOIX MPR	En principe libre après téléphone à Medgate, qui impose toutefois le traitement adéquat, le délai pour consulter, ou à quelle fréquence un traitement doit intervenir dans une période définie. L'assuré est lié par les recommandations à propos du traitement et/ou de la catégorie de prestataires, Art. 5.2 (avis contraignants, restrictions possibles)
LISTE MPR	
CHOIX 2 ^E PRESTATAIRE	Libre après l'aval du médecin traitant, mais informer Medgate au plus tard dans les 5 jours ouvrables, Art. 5.5
AVIS SI HOSPITALISATION	Aval de Medgate requis. Idem pour les cures, Art. 5.1-2. Si le médecin traitant propose l'admission dans un hôpital, informer Medgate au plus tard dans les 5 jours ouvrables, Art. 5.5
CHOIX GYNECOLOGUE	Libre pour les examens préventifs et les traitements gynécologiques, et les contrôles durant la grossesse, Art. 7.1
CHOIX OPHTALMOLOGUE	Libre pour les examens et les traitements, Art. 7.2
CHOIX PEDIATRE	Non spécifié, donc en principe libre après téléphone à Medgate, qui impose toutefois le traitement adéquat, le délai pour consulter, ou à quelle fréquence un traitement doit intervenir dans une période définie. L'assuré est lié par les recommandations à propos du traitement et/ou de la catégorie de prestataires, Art. 5.2 (avis contraignants, restrictions possibles)
CHOIX PHARMACIE	Libre
MODIFICATION LISTE EN COURS D'ANNEE	----

AUTRE(S) RESTRICTION(S)	
FACTURE DE PHARMACIE	Tiers garant
CHOIX GENERIQUES	L'assuré s'engage choisir les médicaments les moins chers, Art. 5.4
AUTRE(S) RESTRICTION(S)	Modèle pas approprié si l'assuré ne parle pas l'allemand, le français, l'italien ou l'anglais, Art. 2. En cas de maladie ou de traitement chronique et/ou complexe, obligation de participer à un programme de suivi des patients (par exemple Care Management, Disease Management), si décidé par Medgate ou l'assureur, Art. 5.3. Si le médecin traitant propose une nouvelle consultation, l'assignation chez un autre médecin ou l'admission dans un EMS, en informer Medgate au plus tard dans les 5 jours ouvrables, Art. 5.5
CHANGEMENT DE MODELE EN COURS D'ANNEE	Non, Art. 4.1. Si l'assuré ne maîtrise pas l'allemand, le français, l'italien ou l'anglais, transfert vers un autre modèle, Art. 4.2

URGENCE ET AUTRE(S) DÉROGATION(S)	
DEFINITION URGENCE	Vie en danger, ou besoin d'un traitement immédiat et un contact préalable avec Medgate n'est plus raisonnablement exigible, Art. 7.4
MODALITES SI URGENCE	Pas d'obligation de contact préalable avec Medgate, mais l'en informer dans les meilleurs délais, et au plus tard dans les 5 jours ouvrables. Si une consultation de contrôle est nécessaire par la suite, obligation de contact préalable, Art. 7.4
AUTRE(S) DEROGATION(S)	Pas d'obligation de contact préalable avec Medgate pour les dentistes et les sage-femmes. Idem pour les séances de physiothérapie, d'ergothérapie, de logopédie et/ou une consultation de diabétologie ou de diététique, sur mandat du médecin, Art. 7.3

SANCTION(S)	
AVERTISSEMENT	Non spécifié
SANCTION(S) SI VIOLATION	Sanctions sévères: si l'assuré ne choisit pas le médicament le moins cher, limitation de la prise en charge à 50%, sous réserve de raisons médicales constatées par écrit par le médecin traitant, Art. 5.4. Pas de prestations en cas de non-respect des consignes, Art. 6 et 8, et transfert possible dans l'AOS, Art. 8

MPR = médecin de premier recours | AOS = Assurance obligatoire des soins (modèle standard)

■ = pas de restriction ■ = à vérifier ■ = restriction modérée ■ = restriction sévère