

Fiches : Modèles alternatifs

FRC-Visana-Managed Care HMO-Réseau de soins			
PROFIL DU PRODUIT			
NOM DU PRODUIT	Managed Care HMO	TYPE	Réseau de soins
ASSUREUR	Visana	ÉDITION	01.2017
GROUPE	Visana	CANTON(S)	FR
DESRIPTIF	https://www.visana.ch/fr/clientele_privée/prestations/assurance_de_base/managedcare		
CONDITIONS	https://www.visana.ch/dam/internet/dokumente/01_privatkunden/01_vertragsbedingungen_kvj/avb_managed_care_fr.pdf		
AUTRE(S) LIEN(S)	https://www.visana.ch/dam/internet/dokumente/01_privatkunden/05_leistungsuebersichten_broschueren/fr/prospekt_managed_care_fr.pdf		

L'AVIS DE LA FRC
Modèle HMO contraignant. L'assuré choisit un cabinet de groupe et tous ses soins seront coordonnés par les médecins de ce cabinet. Sanctions sévères. CGA identiques à Managed Care HAM, seule la liste des médecins reconnus diffère. Attention, la version allemande des CG fait foi.

CHOIX DES PRESTATAIRES	
CONTACT 1 ^{ER} RECOURS	Cabinet de groupe (HMO), Art. 1.2, 1.4 et 2.2
CHOIX MPR	Liste extrêmement restreinte, Art. 1.4 et 7.1
LISTE MPR	https://entry.visana.ch/b2a/apps/pkb/imprestAccount/\$xp2/s73UOUXqaFtdarDMtWreCadKCZUlx3jt8Ua2Go7Y_M5aNhIE6mNazW_1AJlrCG9QfOOh7Up8rAXpOAg3WP5l9xe3fZM=\$/p/p/p/p/p/#_ga=2.30078783.1211028505.1507555211-1907568930.1507555211
CHOIX 2 ^E PRESTATAIRE	Selon recommandations HMO, Art. 1.2, 2.3-4, mais prioritairement parmi le réseau (restrictions possibles), Art. 1.2 et 2.2
AVIS SI HOSPITALISATION	Aval du HMO requis, Art. 1.4, 2.6, 7.3-4. Idem pr cures balnéaires, Art. 7.6
CHOIX GYNECOLOGUE	Libre, mais néanmoins conseils ds le choix, pr examens gyné. préventifs et assistance obstétrique, Art. 1.4 et 7.5
CHOIX OPHTALMOLOGUE	Libre pr traitements ambulatoires, Art. 1.4
CHOIX PEDIATRE	Prioritairement parmi HMO (restrictions possibles), Art. 1.2 et 2.2
CHOIX PHARMACIE	Libre
MODIFICATION LISTE EN COURS D'ANNEE	Par l'assureur: non spécifié. L'assuré peut changer de HMO au + 1 x par année, pr le début d'1 mois avec préavis 1 mois, en informant l'assureur et le HMO Art. 7.1

AUTRE(S) RESTRICTION(S)	
FACTURE DE PHARMACIE	Tiers payant
CHOIX GENERIQUES	Non spécifié
AUTRE(S) RESTRICTION(S)	Si spécialiste recommande traitement ou transfert autre méd., obligation obtenir accord HMO, Art. 7.4
CHANGEMENT DE MODELE EN COURS D'ANNEE	Non spécifié. Si déménagement hors zone HMO, transfert ds AOS, sous réserve disponibilité autre HMO, Art. 5.2. Si HMO n'est + agréé, transfert ds AOS, sous réserve choix autre HMO, Art. 5.3. Si modèle prend fin, transfert ds AOS, sous réserve choix autre modèle, Art. 5.4. Si prise en charge par HMO + possible (p.ex. EMS), transfert possible ds AOS, Art. 5.5

URGENCE ET AUTRE(S) DÉROGATION(S)	
DEFINITION URGENCE	Besoin traitement pr raisons objectives et HMO peut pas être atteint ds délai à cause distance et/ou temps, Art. 1.6
MODALITES SI URGENCE	HMO ou si inatteignable service d'urgence, en informer HMO ds meilleurs délais et lui remettre rapport méd. d'urgence, Art. 7.2
AUTRE(S) DEROGATION(S)	Non spécifié

SANCTION(S)	
AVERTISSEMENT	Non spécifié
SANCTION(S) SI VIOLATION	Sanctions sévères: pas de prestations, si non-respect des consignes, Art. 2.7. Si manquements répétés, transfert possible ds AOS, Art. 7.8

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

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