

Fiches : Modèles alternatifs

FRC-Concordia-HMO-Tarif-Réseau de soins PROFIL DU PRODUIT			
NOM DU PRODUIT	HMO-Tarif	TYPE	Réseau de soins
ASSUREUR	Concordia	ÉDITION	01.2016
GROUPE	Concordia	CANTON(S)	Tous
DESSCRIPTIF	https://www.concordia.ch/fr/privatpersonen/leistungen/grundversicherung/hmo.html		
CONDITIONS	https://www.concordia.ch/content/dam/concordia.ch/privatpersonen/leistungen/grundversicherung/2.01_Reglement_OKP_fr.pdf		
AUTRE(S) LIEN(S)	https://www.concordia.ch/content/dam/concordia.ch/privatpersonen/leistungen/grundversicherung/A.14_HMO_fr.pdf		

L'AVIS DE LA FRC
Modèle réseaux de soins. Le HMO assure l'intégralité de la prise en charge et du traitement pour toutes les questions ayant trait à la santé de l'assuré. Les restrictions s'appliquent aussi aux complémentaires Concordia. Sanctions sévères.

CHOIX DES PRESTATAIRES		
CONTACT 1 ^{ER} RECOURS	MPR = un médecin HMO de l'organisation de santé HMO, ou son remplaçant, Art. 7.1	
CHOIX MPR	Liste restreinte, Art. 3.2	■
LISTE MPR	https://www.concordia.ch/fr/privatpersonen/leistungen/grundversicherung/hmo/hmo-liste.html	
CHOIX 2 ^E PRESTATAIRE	Selon les recommandations du MPR, Art. 7.1, mais prioritairement parmi l'organisation de santé HMO (restrictions possibles), Art. 1.1-2	■
AVIS SI HOSPITALISATION	Aval du MPR requis, Art. 10. Idem pour les cures balnéaires, Art. 11	■
CHOIX GYNECOLOGUE	Libre pour les examens gynécologiques préventifs et les soins obstétricaux, Art. 7.1	■
CHOIX OPHTALMOLOGUE	Libre uniquement pour les examens pour la prescription de lunettes ou de lentilles de contact, Art. 7.1	■
CHOIX PEDIATRE	Prioritairement parmi l'organisation de santé HMO (restrictions possibles), Art. 1.1-2	■
CHOIX PHARMACIE	Libre	■
MODIFICATION LISTE EN COURS D'ANNEE	Par l'assureur: non spécifié. L'assuré peut changer d'organisation de santé HMO en cas de justes motifs, en informant l'assureur et l'ancienne organisation de santé HMO, Art. 13	■

AUTRE(S) RESTRICTION(S)		
FACTURE DE PHARMACIE	Tiers payant	■
CHOIX GENERIQUES	Non spécifié	■
AUTRE(S) RESTRICTION(S)	Modèle exclu si l'organisation de santé HMO ne peut pas prodiguer les soins requis (par exemple lorsque le médecin HMO ne peut pas influencer sur le traitement), Art. 3.3. Informer les prestataires consultés en dehors de l'organisation de santé HMO de l'appartenance au modèle, Art. 7.3. Si le spécialiste recommande un traitement plus étendu ou une intervention chirurgicale, obligation d'obtenir l'accord du MPR, Art. 9. Informer le MPR de tout accident et des traitements y relatifs, Art. 12	■
CHANGEMENT DE MODELE EN COURS D'ANNEE	Non, Art. 4.1. En cas de déménagement hors de la zone d'application du modèle, transfert dans l'AOS, Art. 4.2. Si l'organisation de santé HMO ne peut plus prodiguer les soins requis (par exemple lorsque le médecin HMO ne peut plus influencer sur le traitement), ou en cas de séjour de plus de 3 mois à l'étranger, transfert possible dans l'AOS, Art. 4.3	■

URGENCE ET AUTRE(S) DÉROGATION(S)		
DEFINITION URGENCE	Non spécifié	■
MODALITES SI URGENCE	S'adresser à l'organisation de santé HMO ou, si elle ne peut pas être atteinte, un service d'urgence, Art. 8.1. Informer l'organisation de santé HMO dès que possible et lui remettre une attestation du médecin d'urgence, Art. 8.2	■
AUTRE(S) DEROGATION(S)	Non spécifié	■

SANCTION(S)		
AVERTISSEMENT	Non spécifié, risque de sanction immédiate	■
SANCTION(S) SI VIOLATION	Sanctions sévères: pas de prestations en cas de non-respect des consignes, Art. 7.2. En cas de manquements répétés, transfert possible dans l'AOS, Art. 4.3	■

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

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