

Fiches : Modèles alternatifs

FRC-Mutuel-PrimaPharma-divers PROFIL DU PRODUIT			
NOM DU PRODUIT	PrimaPharma	TYPE	divers
ASSUREUR	Mutuel	ÉDITION	01.2020
GROUPE	Groupe Mutuel	CANTON(S)	Tous
DESRIPTIF	https://www.groupemutuel.ch/fr/clients-privés/nos-produits/santé/assurance-obligatoire-de-soins/PrimaPharma.html		
CONDITIONS	https://www.groupemutuel.ch/doc/jcr:dd39a07c-404d-4764-a240-3d0f9c661215/lang:fr/RGGM01-F1.pdf		
AUTRE(S) LIEN(S)	https://www.groupemutuel.ch/doc/jcr:c1d96c87-8560-4a42-af13-19ecf10596f7/lang:fr/PrimaPharma_Flyer_Produit_F.pdf		

L'AVIS DE LA FRC
Modèle atypique où l'assuré a comme premier point de contact une pharmacie partenaire (Amavita, Sun Store et Coop Vitality), dont les recommandations sont contraignantes. Libre choix des gynécologues, ophtalmologues et pédiatres. Sanction légère, et après deux avertissements.

CHOIX DES PRESTATAIRES	
CONTACT 1 ^{ER} RECOURS	Une pharmacie partenaire (liste étendue ou restreinte suivant le canton), Art. 4.1-2 et 5.1
CHOIX MPR	Selon les recommandations de la pharmacie partenaire, qui détermine la filière initiale de traitement avec une durée s'y rapportant, Art. 4.3-4. L'assuré doit se conformer aux recommandations, Art. 4.4 et 5.2 (avis contraignants, restrictions possibles)
LISTE MPR	https://www.groupemutuel.ch/fr/clients-privés/nos-services/Etablissements-et-prestataires-reconnus-par-le-Groupe-Mutuel/Pharmacies-et-medicaments.html
CHOIX 2 ^E PRESTATAIRE	Libre après l'aval du médecin traitant, Art. 5.4.
AVIS SI HOSPITALISATION	Aval de la pharmacie partenaire requis, Art. 4.3-4 et 5.2
CHOIX GYNECOLOGUE	Libre pour les contrôles et les traitements gynécologiques, et les contrôles et les traitements liés à la grossesse et à l'accouchement, Art. 6.1.b-c
CHOIX OPHTALMOLOGUE	Libre pour les contrôles et les traitements, Art. 6.1.d
CHOIX PEDIATRE	Libre pour les contrôles et les traitements, Art. 6.1.e
CHOIX PHARMACIE	Libre
MODIFICATION LISTE EN COURS D'ANNEE	----

AUTRE(S) RESTRICTION(S)	
FACTURE DE PHARMACIE	Tiers payant
CHOIX GENERIQUES	Non spécifié
AUTRE(S) RESTRICTION(S)	Dès sa prise en charge par la pharmacie partenaire, l'assuré doit annoncer son appartenance au modèle, Art. 5.1. Si la durée initialement définie pour le traitement s'avère insuffisante, obligation d'en informer la pharmacie partenaire avant l'expiration du délai, Art. 5.3. Si le médecin traitant envoie l'assuré vers un médecin d'une autre spécialité que celle recommandée par la pharmacie partenaire, l'assuré doit, dès qu'il en a connaissance, fournir à l'assureur un bon de délégation signé par le médecin initialement consulté, Art. 5.4
CHANGEMENT DE MODELE EN COURS D'ANNEE	Non, Art. 3. Le modèle peut être retiré ou modifié en tout temps, et transfert dans l'AOS avec franchise identique, Art. 11

URGENCE ET AUTRE(S) DÉROGATION(S)	
DEFINITION URGENCE	Vie en danger ou besoin d'un traitement immédiat, Art. 6.1.a
MODALITES SI URGENCE	Pas d'obligation de recours préalable à une pharmacie partenaire, Art. 6.1.a
AUTRE(S) DEROGATION(S)	Pas d'obligation de recours préalable à une pharmacie partenaire pour les traitements dentaires, Art. 6.1.f. En cas de maladie chronique, la pharmacie partenaire définit dans quelle mesure l'obligation de recours préalable à une pharmacie partenaire est applicable, Art. 6.2

SANCTION(S)	
AVERTISSEMENT	Deux avertissements, Art. 7.1
SANCTION(S) SI VIOLATION	Sanction légère: Dès le troisième manquement, transfert possible dans l'AOS avec franchise identique, Art. 7.1

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

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