

## Fiches : Modèles alternatifs

FRC-PROVITA-HMO PROVITA-Réseau de soins PROFIL DU PRODUIT			
NOM DU PRODUIT	<b>HMO PROVITA</b>	TYPE	Réseau de soins
ASSUREUR	PROVITA	ÉDITION	01.2020
GROUPE	SWICA	CANTON(S)	BE
DESSCRIPTIF	<a href="http://www.swica.ch/p/167">http://www.swica.ch/p/167</a> f Orientierung FAVORIT SANTE.pdf		
CONDITIONS	<a href="http://www.swica.ch/p/012">http://www.swica.ch/p/012</a> f Zusatzbedingungen HMO PROVITA.pdf		
AUTRE(S) LIEN(S)			

L'AVIS DE LA FRC
Modèle HMO contraignant, surtout pour les maladies chroniques, mais libre choix gynécologue et pédiatre. Sanctions sévères.

CHOIX DES PRESTATAIRES	
CONTACT 1 <sup>ER</sup> RECOURS	Centre de santé HMO, Art. 5.5
CHOIX MPR	Liste très restreinte
LISTE MPR	<a href="https://www.swica.ch/fr-ch/votre-sante/offre-medicale/centres-de-sante">https://www.swica.ch/fr-ch/votre-sante/offre-medicale/centres-de-sante</a>
CHOIX 2 <sup>E</sup> PRESTATAIRE	Selon les recommandations du centre HMO, Art. 5.5, mais prioritairement parmi les centres HMO (restrictions possibles), Art. 5.2 et 5.4
AVIS SI HOSPITALISATION	Aval du centre HMO requis, Art. 5.4-5 et 5.8
CHOIX GYNECOLOGUE	Libre pour les examens et les traitements gynécologiques, Art. 2.a
CHOIX OPHTALMOLOGUE	Libre pour les examens, Art. 2.c
CHOIX PEDIATRE	Libre pour les consultations avant 18 ans, Art. 2.b
CHOIX PHARMACIE	Libre
MODIFICATION LISTE EN COURS D'ANNEE	Par l'assureur: non spécifié. L'assuré peut changer de centre HMO s'il n'est plus agréé, Art. 1.4

AUTRE(S) RESTRICTION(S)	
FACTURE DE PHARMACIE	Tiers payant
CHOIX GENERIQUES	Non spécifié
AUTRE(S) RESTRICTION(S)	Pour des maladies spécifiques (notamment les maladies chroniques), obligation de se soumettre à des mesures particulières de soins intégrés, qui peuvent s'inscrire par exemple dans le cadre d'un programme ou inclure le choix du prestataire, Art. 4. Si le spécialiste recommande un traitement et des examens approfondis ou une intervention chirurgicale, obtenir l'accord du centre HMO, Art. 5.7
CHANGEMENT DE MODELE EN COURS D'ANNEE	Non spécifié. Si les soins ne peuvent plus être dispensés par le centre HMO (par exemple EMS ou séjour à l'étranger), transfert possible dans l'AOS, Art. 1.2. En cas de déménagement hors de la zone d'application du modèle, transfert dans l'AOS, sous réserve du choix d'un autre modèle, Art. 1.3. Si le centre HMO n'est plus agréé, transfert dans l'AOS, sous réserve du choix d'un autre centre HMO, Art. 1.4. Si la collaboration entre l'assureur et le réseau de centres HMO prend fin, fin du modèle pour fin de l'année et transfert dans l'AOS, sous réserve du choix d'un autre modèle, Art. 1.5

URGENCE ET AUTRE(S) DÉROGATION(S)	
DEFINITION URGENCE	Non spécifié
MODALITES SI URGENCE	Pas d'obligation de recours préalable au centre HMO, Art. 2.e, mais l'en informer à la première occasion, Art. 5.6., et lui confier la suite du traitement, Art. 2.e et 5.6, sauf si accord, Art. 5.6
AUTRE(S) DEROGATION(S)	Pas d'obligation de recours préalable au centre HMO durant un séjour temporaire à l'étranger (jusqu'à 6 mois), Art. 2.d

SANCTION(S)	
AVERTISSEMENT	Non spécifié, risque de sanction immédiate
SANCTION(S) SI VIOLATION	<b>Sanctions sévères: réduction possible de la prise en charge à 50% en cas de non-respect des consignes, Art. 3.1 et 5.4. En cas de manquements répétés, transfert dans l'AOS, Art. 3.2</b>

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

= pas de restriction

= à vérifier

= restriction modérée

= restriction sévère