

## Fiches : Modèles alternatifs

FRC-Sanitas-NetMed 2-Médecin de famille PROFIL DU PRODUIT			
NOM DU PRODUIT	<b>NetMed 2</b>	TYPE	Médecin de famille
ASSUREUR	Sanitas	ÉDITION	01.2009
GROUPE	Sanitas	CANTON(S)	Tous
DESCRIPTIF	<a href="https://www.sanitas.com/fr/index/clients-privés/produits/assurance-de-base/modele-hmo.html">https://www.sanitas.com/fr/index/clients-privés/produits/assurance-de-base/modele-hmo.html</a>		
CONDITIONS	<a href="https://www.sanitas.com/content/dam/sanitas-internet/Dokumente/6009_Sanitas_AVB_KVG_fr.pdf">https://www.sanitas.com/content/dam/sanitas-internet/Dokumente/6009_Sanitas_AVB_KVG_fr.pdf</a>		
AUTRE(S) LIEN(S)	<a href="https://www.sanitas.com/content/dam/sanitas-internet/Dokumente/Produktblatt_AVM_9039_fr.pdf">https://www.sanitas.com/content/dam/sanitas-internet/Dokumente/Produktblatt_AVM_9039_fr.pdf</a>		

L'AVIS DE LA FRC
Modèle médecin de famille contraignant avec choix restreint du médecin de premier recours et forte restriction de pouvoir en changer. Nécessité d'informer le médecin de premier recours de tous les traitements, y compris contrôle gynécologique. Sanction raisonnable et après avertissement.

CHOIX DES PRESTATAIRES		
CONTACT 1 <sup>ER</sup> RECOURS	MPR, Art. 2.2	
CHOIX MPR	Liste restreinte, Art. 2.1	■
LISTE MPR	<a href="https://www.sanitas.com/fr/index/clients-privés/services/kundenservice/hausarztsuche.html">https://www.sanitas.com/fr/index/clients-privés/services/kundenservice/hausarztsuche.html</a>	
CHOIX 2 <sup>E</sup> PRESTATAIRE	Libre après l'aval du MPR, Art. 2.2	■
AVIS SI HOSPITALISATION	Aval du MPR requis, Art. 2.2	■
CHOIX GYNECOLOGUE	Libre, mais après avoir informé le MPR, pour les examens gynécologiques préventifs et pendant la grossesse, y compris l'accouchement, Art. 3.2	■
CHOIX OPHTALMOLOGUE	Libre, mais après avoir informé le MPR, pour les contrôles périodiques, Art. 3.2	■
CHOIX PEDIATRE	Pédiatre = MPR, liste restreinte, Art. 2.1	■
CHOIX PHARMACIE	Libre	■
MODIFICATION LISTE EN COURS D'ANNEE	Par l'assureur: adaptations périodiques, Art. 2.1. L'assuré peut changer de MPR dans des cas justifiés (p. ex. cessation de l'activité du médecin de famille, fermeture du cabinet), en informant l'assureur avant la première consultation chez le nouveau MPR, Art. 2.3. Idem en cas de déménagement dans une autre région, Art. 5.3	■

AUTRE(S) RESTRICTION(S)		
FACTURE DE PHARMACIE	Tiers payant	■
CHOIX GENERIQUES	Non spécifié	■
AUTRE(S) RESTRICTION(S)	Non spécifié	■
CHANGEMENT DE MODELE EN COURS D'ANNEE	Non, Art. 5.2. En cas de déménagement hors de la zone d'application du modèle, transfert dans l'AOS, sous réserve du choix d'un autre modèle ou de la désignation d'un nouveau MPR dans la liste, Art. 5.3. Si le traitement par le MPR n'est plus possible, l'assuré peut sélectionner un médecin d'une autre variante dans le produit d'assurance, Art. 2.3. Transfert dans l'AOS dans les cas suivants: le MPR n'est plus agréé et que l'assuré n'en désigne pas un nouveau; en cas de séjour de plus de 3 mois à l'étranger; l'obligation de consulter le MPR n'est pas respectée; le traitement médical par le MPR choisi n'est plus possible, Art. 6.1. La suppression du modèle est possible pour la fin d'une année avec préavis de deux mois, avec transfert dans l'AOS, sous réserve du choix d'un autre modèle, Art. 6.2	■

URGENCE ET AUTRE(S) DÉROGATION(S)		
DEFINITION URGENCE	Vie en danger ou besoin d'un traitement immédiat, Art. 3.1	■
MODALITES SI URGENCE	Consulter le MPR ou, si impossible, l'informer du traitement suivi hors de son cabinet médical dans les 10 jours suivant ledit traitement. La suite du traitement ou les contrôles ultérieurs doivent être effectués, dans la mesure du possible, par le MPR, Art. 3.1	■
AUTRE(S) DEROGATION(S)	Pas d'obligation de recours préalable au MPR pour les traitements dentaires, Art. 3.3	■

SANCTION(S)		
AVERTISSEMENT	Un avertissement, Art. 4.1	■
SANCTION(S) SI VIOLATION	<b>Sanction relativement légère: dès le deuxième manquement, transfert rétroactif (= au 01.01 de l'année du deuxième manquement) dans l'AOS, Art. 4.1</b>	■

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

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