

Fiches : Modèles alternatifs

FRC-Vivacare-Combi Care-Divers PROFIL DU PRODUIT			
NOM DU PRODUIT	Combi Care	TYPE	Divers
ASSUREUR	Vivacare	ÉDITION	01.2022
GROUPE	Visana	CANTON(S)	Tous
DESCRIPTIF			
CONDITIONS			
AUTRE(S) LIEN(S)			

L'AVIS DE LA FRC
Modèle hybride (médecin de famille et centre télémédecine) contraignant. L'assurance doit reconnaître le MPR et l'assuré doit se soumettre au plan de traitement désigné. Sanctions sévères.

CHOIX DES PRESTATAIRES	
CONTACT 1 ^{ER} RECOURS	MPR ou Centre de Télémédecine, Art. 2
CHOIX MPR	Libre, après confirmation de l'assurance, Art. 3
LISTE MPR	
CHOIX 2 ^E PRESTATAIRE	Libre, sur délégation du MPR ou du Centre de télémédecine, Art. 5.2
AVIS SI HOSPITALISATION	Aval du MPR ou du Centre de télémédecine requis, Art. 5.3
CHOIX GYNECOLOGUE	Libre pour les examens et traitements gynécologiques ainsi que contrôles pendant et après la grossesse, Art. 8
CHOIX OPHTALMOLOGUE	Libre pour les examens et traitements ophtalmologiques, Art. 8
CHOIX PEDIATRE	Pédiatre = MPR (choix libre) ou Centre de télémédecine, Art. 3
CHOIX PHARMACIE	Libre
MODIFICATION LISTE EN COURS D'ANNEE	---

AUTRE(S) RESTRICTION(S)	
FACTURE DE PHARMACIE	Tiers payant
CHOIX GENERIQUES	La personne assurée s'engage à demander un médicament économique (générique/biosimilaire ou une préparation originale comparativement meilleur marché). Si la personne assurée choisit un médicament original pour lequel une alternative plus économique peut être offerte, les coûts du médicament original ne sont pas pris en charge, Art. 9
AUTRE(S) RESTRICTION(S)	Les personnes assurées, ou une tierce personne à leur place, doivent se plier aux instructions des médecins ou d'autres fournisseurs de prestations et veiller à l'économicité du traitement. Les instructions sont contraignantes pour la personne assurée. Si le cadre temporel ne suffit pas ou si le plan de traitement fait l'objet d'une modification, la personne assurée doit obtenir l'approbation du centre de conseil télé-médical ou du médecin de famille avant de recourir à de nouvelles prestations, Art. 9
CHANGEMENT DE MODELE EN COURS D'ANNEE	L'assuré doit annoncer sans délai le changement de MPR, Art. 3. Le passage à ce modèle est possible en tout temps, pour le premier jour d'un mois au sein de la même assurance, Art. 4. Non spécifié en cas de déménagement.

URGENCE ET AUTRE(S) DÉROGATION(S)	
DEFINITION URGENCE	Lorsque, pour des raisons médicales, un traitement doit être effectué sans délai et que les conditions de distance et/ou de temps ne permettent pas d'aviser suffisamment tôt le médecin de famille, Art. 8
MODALITES SI URGENCE	Annoncer l'urgence au MPR ou au Centre de télémédecine dans les meilleurs délais, Art. 8
AUTRE(S) DEROGATION(S)	Non spécifié

SANCTION(S)	
AVERTISSEMENT	Non spécifié, risque de sanction immédiate
SANCTION(S) SI VIOLATION	Sanction sévères: Si la personne assurée a recours (hors urgence) à des prestations ambulatoires ou stationnaires sans délégation ou consentement du MPR ou du centre de conseil télé-médical ou si elle choisit un médicament pour lequel une alternative plus économique existe, elle assume l'ensemble des coûts associés, Art. 10.

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

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