

## Fiches : Modèles alternatifs

FRC-CPT-Win.plus-Réseau de soins PROFIL DU PRODUIT			
NOM DU PRODUIT	Win.plus	TYPE	Réseau de soins
ASSUREUR	CPT	ÉDITION	1,202
GROUPE	CPT	CANTON(S)	BE, FR, JU et VD
CONDITIONS	<a href="https://www.kpt.ch/fr/assurances/assurances-de-base/kptwinplus-hmo-reseau-de-sante">https://www.kpt.ch/fr/assurances/assurances-de-base/kptwinplus-hmo-reseau-de-sante</a>		

L'AVIS DE LA FRC
Modèle réseau de soins contraignant, sans liberté de choix des médecins. Sanctions sévères. Attention sur BE et JU, les réseaux reconnus sont alémaniques.

CHOIX DES PRESTATAIRES	
CONTACT 1 <sup>ER</sup> RECOURS	Un cabinet membre d'un réseau de santé
CHOIX MPR	Liste restreinte
LISTE MPR	<a href="https://www.kpt.ch/fr/assurances/assurances-de-base/kptwinplus-hmo-reseau-de-sante/recherche-de-reseaux-de-sante-kptwinplus">https://www.kpt.ch/fr/assurances/assurances-de-base/kptwinplus-hmo-reseau-de-sante/recherche-de-reseaux-de-sante-kptwinplus</a>
CHOIX 2 <sup>E</sup> PRESTATAIRE	Selon les recommandations du cabinet, qui détermine le parcours de soins auquel l'assuré doit se conformer. Les prestations sont en principe fournies par le cabinet(avis contraignants, restrictions)
AVIS SI HOSPITALISATION	Aval du cabinet requis
CHOIX GYNECOLOGUE	Libre pour les examens gynécologiques et l'assistance obstétrique
CHOIX OPHTALMOLOGUE	Libre pour les examens
CHOIX PEDIATRE	Non spécifié, donc selon les recommandations du cabinet, qui détermine le parcours de soins auquel l'assuré doit se conformer. Les prestations sont en principe fournies par le cabinet (avis contraignants, restrictions)
CHOIX PHARMACIE	Libre
MODIFICATION LISTE EN COURS D'ANNEE	Par l'assureur: non spécifié. L'assuré peut changer de réseau de santé, ou de médecin au sein d'un même réseau, sans indication de motif, pour le premier jour du mois suivant

AUTRE(S) RESTRICTION(S)	
FACTURE DE PHARMACIE	Tiers payant
CHOIX GENERIQUES	Non spécifié
AUTRE(S) RESTRICTION(S)	Les traitements ultérieurs prescrits par des spécialistes ou des hôpitaux présupposent une délégation du cabinet. Annoncer les accidents au réseau de santé
CHANGEMENT DE MODELE EN COURS D'ANNEE	En cas de déménagement hors de la zone d'application du modèle, transfert dans l'AOS avec franchise identique, sous réserve du choix d'un autre modèle. Idem en cas de dissolution du réseau de santé, ou si la collaboration entre l'assureur et le réseau de santé prend fin. En cas de séjour de plus de 12 mois à l'étranger, transfert dans l'AOS, jusqu'au retour en Suisse dans la zone d'application du modèle

URGENCE ET AUTRE(S) DÉROGATION(S)	
DEFINITION URGENCE	Vie en danger ou besoin d'un traitement immédiat
MODALITES SI URGENCE	Pas d'obligation de recours préalable au cabinet, mais l'en informer dès que possible.
AUTRE(S) DEROGATION(S)	Pas d'obligation de recours préalable au cabinet pour les examens chez le dentiste. Si l'assuré n'est pas d'accord avec le parcours de soins proposé par le réseau de santé ou le médecin, il peut demander un second avis médical. L'assureur le met en relati

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

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

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