

## Fiches : Modèles alternatifs

FRC-Sanitas-NetMed-Médecin de famille PROFIL DU PRODUIT			
NOM DU PRODUIT	NetMed	TYPE	Médecin de famille
ASSUREUR	Sanitas	ÉDITION	01.2009
GROUPE	Sanitas	CANTON(S)	Tous
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>		

L'AVIS DE LA FRC
Modèle médecin de famille assez contraignant avec choix restreint du médecin de premier recours et forte restriction de pouvoir en changer. Sanction raisonnable et après avertissement.

CHOIX DES PRESTATAIRES	
CONTACT 1 <sup>ER</sup> RECOURS	Médecin de famille actif au sein d'un réseau de médecins choisi au moment de la conclusion du contrat
CHOIX MPR	Dans la liste
LISTE MPR	
CHOIX 2 <sup>E</sup> PRESTATAIRE	MPR adresse la personne assurée à un spécialiste (a priori doit faire partie du réseau)
AVIS SI HOSPITALISATION	Aval du MPR requis
CHOIX GYNECOLOGUE	Libre pour les examens gynécologiques préventifs et pendant la grossesse, y compris l'accouchement
CHOIX OPHTALMOLOGUE	Libre pour les contrôles périodiques
CHOIX PEDIATRE	Pédiatre = MPR, liste restreinte
CHOIX PHARMACIE	Non spécifié
MODIFICATION LISTE EN COURS D'ANNEE	Par l'assureur: adaptations périodiques. L'assuré peut changer de MPR dans des cas exceptionnels 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. Idem en cas de déménagement dans une autre région.

AUTRE(S) RESTRICTION(S)	
FACTURE DE PHARMACIE	Tiers payant
CHOIX GENERIQUES	Non spécifié
AUTRE(S) RESTRICTION(S)	Pour autre traitement gynécologique ou oculaire : doit être fait auprès d'un prestataire reconnu par assureur et médecin de famille doit y avoir envoyé l'assuré
CHANGEMENT DE MODELE EN COURS D'ANNEE	En cas de déménagement hors de la zone d'application du modèle, transfert dans l'AOS, sous réserve du choix d'un autre modèle. Si le traitement par le MPR n'est plus possible, l'assuré peut sélectionner un autre médecin dans le produit d'assurance. 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; le traitement médical par le MPR choisi n'est plus possible. La suppression du modèle est possible pour la fin d'une année avec préavis de deux mois, avec transfert dans l'AOS.

URGENCE ET AUTRE(S) DÉROGATION(S)	
DEFINITION URGENCE	Vie en danger ou besoin d'un traitement immédiat.
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.
AUTRE(S) DEROGATION(S)	Traitements dentaires peuvent être effectués sans recours au médecin de famille mais prestataire doit être un spécialiste reconnu par l'assurance.

SANCTION(S)	
AVERTISSEMENT	Un avertissement
SANCTION(S) SI VIOLATION	<b>Sanction relativement légère: dès le deuxième manquement, transfert dans l'AOS au 1er du mois suivant après la communication écrite par l'assureur.</b>

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

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