



## Conditions générales d'assurance (CGA) de l'assurance HMO CENTRAMED

CGA de l'assurance HMO CENTRAMED selon la LAMal, édition 2010

Toute désignation de personnes se rapporte aussi bien au sexe masculin qu'au sexe féminin.

### Dispositions générales

#### 1 But

L'assurance HMO CENTRAMED poursuit les buts suivants:

- le renforcement d'un mode de vie sain et responsable des assurés,
- la promotion des relations de confiance entre le médecin de famille et le patient,
- la coordination de tous les traitements médicaux par CENTRAMED.

CENTRAMED coordonne l'ensemble des traitements, opérations et séjours, ce qui doit permettre d'accroître la qualité et l'efficacité des prestations médicales et de réaliser des économies de coûts substantielles dans le domaine de la santé.

#### 2 Base juridique

L'assurance HMO CENTRAMED est une assurance obligatoire des soins impliquant un choix limité des fournisseurs de prestations et constitue une forme particulière d'assurance au sens de l'art. 41, al. 4, LAMal en relation avec l'art. 62, al. 1, LAMal.

L'assurance HMO CENTRAMED se caractérise notamment par un choix limité des médecins.

### Rapports d'assurance

#### 3 Possibilité d'assurance

Dans le cadre des dispositions légales, toute personne intéressée, qui est domiciliée dans la région de primes 1 du canton de Lucerne dans laquelle la caisse-maladie Agilia SA pratique l'assurance HMO CENTRAMED, peut adhérer à cette forme d'assurance.

#### 4 Adhésion

L'adhésion à l'assurance HMO CENTRAMED est possible en tout temps pour le premier jour du mois qui suit le dépôt de la proposition.

#### 5 Changement d'assurance

Le passage de l'assurance ordinaire à l'assurance HMO CENTRAMED est possible à tout moment (art. 100, al. 2, OAMal).

Le passage de l'assurance HMO CENTRAMED à une autre forme d'assurance ou le changement d'assureur sont possibles pour la fin d'une année civile et moyennant un préavis donné dans les délais fixés à l'art. 7, al. 1 et 2, LAMal.

En cas de transfert du domicile dans une région dans laquelle la caisse-maladie Agilia ne pratique pas l'assurance HMO CENTRAMED, une sortie anticipée de l'assurance HMO CENTRAMED est possible à tout moment. L'assuré informe la caisse-maladie Agilia d'une telle situation.

#### 6 Cessation

La caisse-maladie Agilia peut cesser de pratiquer l'assurance HMO CENTRAMED pour la fin d'une année civile. La caisse communique l'annulation de l'assurance HMO CENTRAMED au moins deux mois à l'avance aux personnes assurées et les informe de leur droit de changer d'assureur.

#### 7 Limitation du choix des médecins

Les assurés limitent volontairement leur choix du médecin en choisissant un médecin pratiquant le système HMO ou exerçant dans un cabinet HMO sur la liste éditée par la caisse-maladie Agilia. Ils se déclarent disposés à toujours consulter en premier lieu les fournisseurs de prestations mentionnés pour tous les traitements et examens (sous réserve de l'art. 9).

### Prestations

#### 8 Prestations d'assurance, principe

L'assurance HMO alloue les prestations de l'assurance de base lorsque les traitements correspondants ont été effectués, prescrits ou ordonnés par des médecins HMO ou par une personne de confiance du cabinet HMO choisi.

Les coûts de traitements ordonnés par des spécialistes ainsi que d'opérations effectuées en ambulatoire ou en milieu hospitalier ne sont pris en charge que s'ils ont été délégués par des médecins HMO.

#### 9 Cas d'urgence

Les traitements d'urgence sont couverts dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins indépendamment du fournisseur de prestations choisi. L'examen de l'indication médicale par le médecin-conseil demeure réservé.

#### 10 Autres fournisseurs de prestations

En vue d'une fourniture avantagée, la caisse-maladie Agilia peut désigner d'autres fournisseurs de prestations, notamment des hôpitaux, pharmacies, magasins spécialisés en articles sanitaires, auxquels l'assistance médicale ou la prise en charge des assurés HMO sont confiées à titre exclusif. Les fournisseurs de prestations sont indiqués sur une liste établie par la caisse-maladie Agilia et qui peut être sollicitée à tout moment, soit intégralement soit par extraits.

#### 11 Prestations exclues

Si un assuré se fait soigner, hormis les cas exceptionnels énumérés à titre exhaustif, par un fournisseur de prestations autre que ceux auxquels s'étend son libre choix, tous les frais vont à la charge de l'assuré.

#### 12 Déroulement de l'assurance

S'agissant des prestations ordonnées, la caisse-maladie Agilia peut demander à l'assuré, si nécessaire, avant le versement des prestations qu'il apporte la preuve que la prestation a été ordonnée par le médecin HMO.

### Primes et participation aux coûts

#### 13 Rabais de prime

Les assurés de l'assurance HMO CENTRAMED bénéficient d'un rabais sur la prime de l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal. Le tarif des primes approuvé par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) est déterminant.

#### **14 Participation aux coûts**

La franchise, la quote-part et la contribution aux frais de séjour hospitalier sont perçues sur toutes les prestations fournies aux personnes assurées selon les dispositions relevant du droit fédéral.

#### **Obligations de collaborer**

##### **15 Informations relatives à l'affiliation**

L'assuré HMO veille lors de chaque visite médicale à ce que le médecin ait connaissance de sa forme d'assurance. Dans les cas d'urgence, il se fera reconnaître comme assuré HMO.

##### **16 Traitements d'urgence**

Si un cas d'urgence nécessite une hospitalisation ou un traitement ambulatoire par un médecin de premier secours, l'assuré est tenu de faire parvenir à CENTRAMED, à la prochaine occasion possible, une attestation et un rapport du médecin de premier secours.

##### **17 Cures balnéaires et séjours de réadaptation**

L'assuré est tenu, au moins 14 jours avant le début d'une cure balnéaire ou d'un séjour de réadaptation, de consulter CENTRAMED dans le cas où il entendrait faire valoir le droit aux prestations d'assurance. CENTRAMED peut donner uniquement une recommandation à l'intention de la caisse-maladie Agilia.

##### **18 Transfert des données et protection des données**

L'assuré donne son accord à ce que CENTRAMED soit renseigné par la caisse-maladie Agilia sur les coûts occasionnés par de tiers fournisseurs de prestations. En échangeant les données, la caisse-maladie Agilia observe les dispositions en matière de protection des données de la LAMal, de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) et de la loi fédérale sur la protection des données (LPD).

#### **Sanctions**

##### **19 Violation des obligations de collaborer**

Lorsque l'assuré HMO viole gravement ou à de réitérées reprises ses obligations de collaborer, la caisse-maladie Agilia peut réduire les prestations voire les refuser intégralement. La preuve fournie par l'assuré HMO que l'obligation de collaborer a été violée pour des raisons excusables demeure réservée. Dans les cas graves, la caisse-maladie Agilia peut exclure l'assuré HMO de l'assurance HMO CENTRAMED et le transférer pour la fin du mois suivant dans l'assurance obligatoire ordinaire des soins (AOS) selon la LAMal.

#### **Dispositions finales**

##### **20 Relations avec les conditions générales d'assurance (CGA) / entrée en vigueur**

L'assurance HMO CENTRAMED constitue une propre forme d'assurance. Faute de réglementations contraires dans les présentes CGA, les CGA de l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal sont applicables par analogie.

Les présentes CGA entrent en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2010 et remplacent toutes les versions antérieures.