



Conditions générales d'assurance (CGA) de l'assurance de médecin de famille LU CASA

CGA LU CASA 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 de médecin de famille LU CASA 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 le médecin de famille choisi.

Le médecin de famille 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 de médecin de famille LU CASA 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 de médecin de famille LU CASA 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 une région dans laquelle Agilia Caisse-maladie pratique l'assurance de médecin de famille LU CASA, peut adhérer à cette forme d'assurance.

4 Adhésion

L'adhésion à l'assurance de médecin de famille LU CASA 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 de médecin de famille LU CASA est possible à tout moment (art. 100, al. 2, OAMal).

Le passage de l'assurance de médecin de famille LU CASA 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 Agilia Caisse-maladie ne pratique pas l'assurance de médecin de famille LU CASA, une sortie anticipée de l'assurance de médecin de famille LU CASA est possible à tout moment. L'assuré informe Agilia Caisse-maladie d'une telle situation.

6 Cessation

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

7 Choix du médecin de famille

Les assurés limitent volontairement leur choix du médecin en choisissant un médecin de famille sur la liste des médecins éditée par Agilia Caisse-maladie. Ils se déclarent disposés à toujours consulter en premier lieu le médecin de famille choisi pour tous les traitements et examens (sous réserve de l'art. 10 des CGA).

8 Changement du médecin de famille

Un changement du médecin de famille n'est généralement possible que par écrit et moyennant un préavis de trois mois pour la fin d'un semestre (30 juin ou 31 décembre). Dans les cas suivants, l'assuré peut changer de médecin de famille sans observer de préavis:

- lors d'un changement de domicile de l'assuré,
- lorsque le médecin de famille transfère son cabinet dans une autre commune politique,
- en cas de brouille entre l'assuré et le médecin de famille choisi,
- lorsque le médecin de famille se retire de l'assurance de médecin de famille.

Caractéristiques et prestations d'assurance

9 Principe

Pour les traitements ambulatoires, semi-hospitaliers et hospitaliers ainsi que pour la prescription de médicaments et de moyens auxiliaires, le médecin de famille doit toujours être consulté en premier lieu. En cas de besoin, celui-ci enverra les assurés chez un médecin spécialiste, chez des personnes paramédicales ou dans un hôpital.

10 Exceptions

Cas d'urgence: Les traitements d'urgence sont couverts dans le cadre de l'assurance obligatoire des soins indépendamment du fait que les soins soient dispensés par le médecin de famille ou un médecin de premier secours. L'examen de la nécessité médicale par le médecin de famille choisi ou le médecin-conseil de l'assureur-maladie demeure réservé.

Gynécologue: Pour les examens et traitements gynécologiques ainsi que pour l'assistance obstétrique chez des médecins spécialisés en gynécologie et en obstétrique, l'assureur-maladie accorde le libre choix aux assurées. Avant toute opération gynécologique, l'assurée est tenue d'en conférer avec le médecin de famille et d'obtenir son accord.

Ophthalmologue: Pour les examens et traitements ophtalmologiques, l'assureur-maladie accorde le libre choix aux assurés. Avant toute opération ophtalmologique, l'assuré est tenu d'en conférer avec le médecin de famille et d'obtenir son accord.

11 Prestations d'assurance

La protection d'assurance garantie par l'assurance de médecin de famille LU CASA comprend toutes les prestations de l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal.

Primes et participation aux coûts

12 Rabais de prime

Les assurés de l'assurance de médecin de famille LU CASA 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.

13 Participation aux coûts

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

Obligations de collaborer

14 Informations relatives à l'affiliation

Les assurés veillent lors de chaque visite chez le médecin de famille à ce que ce dernier ait connaissance de leur forme d'assurance. Dans les cas d'urgence, ils se feront reconnaître comme assurés affiliés à l'assurance de médecin de famille.

15 Traitements d'urgence

Si un cas d'urgence nécessite une hospitalisation ou un traitement ambulatoire par un médecin de premier secours, les assurés sont tenus de faire parvenir à leur médecin de famille, à la prochaine occasion possible, une attestation et un rapport du médecin de premier secours.

16 Délégations par le médecin de famille

Tout traitement chez un médecin spécialiste, chez une personne paramédicale ou dans un hôpital requiert une délégation du médecin de famille.

17 Opérations

Lorsqu'un médecin spécialiste (gynécologues et ophtalmologues inclus) recommande une intervention chirurgicale, la personne assurée est tenue, avant cette opération, de solliciter l'accord du médecin de famille.

18 Séjours dans des hôpitaux et cliniques de jour

A l'exception des cas d'urgence, les hospitalisations ne sont admises qu'avec l'accord du médecin de famille.

19 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 son médecin de famille dans le cas où il entendrait faire valoir le droit aux prestations d'assurance. Pour cela, le médecin de famille peut donner uniquement une recommandation à l'intention de l'assureur-maladie.

20 Obligation d'annoncer en cas de changement du médecin de famille

Lors d'un changement du médecin de famille conformément à l'art. 8 (changement de médecin), l'assuré est tenu d'annoncer le départ à son ancien médecin de famille au moins 14 jours avant le changement de médecin et d'en aviser l'assureur-maladie.

21 Transmission du dossier patient en cas de changement du médecin de famille

En signant la proposition d'assurance, l'assuré donne son accord à ce qu'un dossier patient complet soit, en cas de changement du médecin de famille, transmis directement par l'ancien médecin de famille au nouveau médecin de famille désigné par l'assuré dans le but d'éviter des instructions inutiles.

22 Transfert des données et protection des données

L'assuré donne son accord à ce que son médecin de famille soit renseigné par l'assureur-maladie sur les coûts occasionnés par de tiers fournisseurs de prestations. En échangeant les données, Agilia Caisse-maladie et le médecin de famille observent 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

23 Violation des obligations de collaborer et sanctions

Les factures pour les traitements effectués sans l'accord du médecin de famille et ne faisant pas partie des exceptions selon l'art. 10 des CGA subissent une réduction. Lors de la première violation des règles de comportement selon les alinéas C et E des CGA, Agilia Caisse-maladie prend en charge le 50% du montant de la facture avant la déduction de la franchise et de la quote-part.

Si, après une première réduction des prestations déjà opérée, les assurés violent une nouvelle fois les règles de comportement selon les alinéas C et E des CGA, Agilia Caisse-maladie peut les exclure de l'assurance de médecin de famille LU CASA avec effet au premier jour du mois suivant.

L'exclusion est notifiée par écrit et entraîne automatiquement le transfert dans l'assurance ordinaire d'Agilia Caisse-maladie.

Dispositions finales

24 Relations avec les conditions générales d'assurance (CGA) / entrée en vigueur

L'assurance de médecin de famille LU CASA constitue une propre forme d'assurance. Faute de réglementations contraires dans les présentes CGA, les statuts et les CGA de l'assurance obligatoire des soins selon la LAMal sont applicables par analogie.

Les présentes CGA entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2010.