

myDoc assurance médecin de famille

Règlement complémentaire

	Art.	
I. Dispositions générales		I. Dispositions générales
Principes	1	1 Principes
Domaine d'application	2	1.1 myDoc assurance médecin de famille (ci-après assurance myDoc) est une forme particulière de l'assurance obligatoire des soins impliquant un choix limité des fournisseurs de prestations au sens de l'art. 62 LAMal. Elle se base sur le principe du médecin de famille, selon lequel le médecin de famille choisi par les assurés myDoc se charge de l'intégralité des soins et conseils aux assurés myDoc.
II. Rapport d'assurance		1.2 Les assurés myDoc se déclarent prêts à confier tous leurs traitements et examens médicaux au médecin myDoc désigné ou à se laisser diriger par ce dernier vers des tiers. Ils contribuent ainsi à une prise en charge médicale tenant compte des coûts.
Conclusion	3	1.3 En accord avec le médecin myDoc, l'accès aux examens, éclaircissements et soins médicaux spécialisés peut être facilité en faveur des assurés myDoc et adapté aux besoins régionaux.
Résiliation	4	1.4 Les prestations garanties par l'assurance myDoc correspondent à celles de l'assurance obligatoire des soins, sous réserve des dispositions restrictives relatives à l'octroi des prestations (art. 7 à 15).
III. Primes et participations aux coûts		1.5 La protection des données est garantie dans le cadre de l'assurance myDoc. L'assureur peut fournir au médecin myDoc les données nécessaires à l'application de l'assurance myDoc. Un droit de regard sur toutes les factures qui parviennent à l'assureur peut être accordé au médecin myDoc. Ces données sont analysées dans le cadre de l'assurance médecin de famille. L'assureur peut mandater un spécialiste externe à cet effet, pour autant qu'il soumette ce dernier aux obligations en matière de protection des données.
Primes	5	
Participations aux coûts	6	2 Domaine d'application
IV. Droits et obligations des assurés myDoc		Dans la mesure où les dispositions de ce règlement complémentaire ne contiennent pas de réglementation contraire, les dispositions du règlement Assurance obligatoire des soins de l'assureur sont applicables.
Prise en charge et soins par le médecin myDoc	7	
Traitements d'urgence	8	
Traitements auprès d'un spécialiste	9	
Soins et traitements gynécologiques	10	
Hospitalisation	11	
Cures balnéaires	12	
Obligation de déclarer en cas d'accident	13	
Changement de médecin myDoc	14	
Droit de consultation du dossier	15	
V. Disposition finale		
Entrée en vigueur	16	

II. Rapport d'assurance

3 Conclusion

- 3.1 Peuvent conclure l'assurance myDoc, tous les assurés dont le domicile de droit civil est situé dans le rayon d'activité régional de myDoc et qui ont conclu une assurance obligatoire des soins auprès de l'assureur. La conclusion de l'assurance myDoc prend effet le premier du mois suivant la demande.
- 3.2 Lors de la conclusion de l'assurance myDoc, les assurés myDoc choisissent, à partir de la liste de l'assureur, leur médecin de famille parmi les médecins myDoc affiliés de leur région. Un changement ultérieur de médecin de famille dans le cadre des médecins myDoc affiliés est possible (art. 14).
- 3.3 Lorsque le médecin myDoc ne peut prodiguer les soins médicaux requis (par ex. lorsque le médecin myDoc ne peut influencer sur le traitement de l'assuré ou lorsque la distance entre le domicile de l'assuré et le cabinet du médecin myDoc est trop longue pour des visites à domicile), l'assurance myDoc ne peut pas être conclue.

4 Résiliation

- 4.1 Le passage à une autre forme d'assurance ou le changement d'assureur peut être déclaré pour la fin d'une année civile, moyennant un préavis de trois mois.
- 4.2 Le déménagement hors du rayon d'activité de myDoc entraîne la sortie de l'assurance myDoc et le transfert dans l'assurance obligatoire des soins pour le premier du mois suivant.
- 4.3 Si le médecin myDoc désigné rompt ses relations contractuelles avec les assurés myDoc qui sont ses patients, ou s'il ne figure plus sur la liste de l'assureur (p. ex. parce qu'il n'est plus dans le rayon d'activité de l'assurance myDoc), les assurés peuvent désigner, à partir de la liste de l'assureur, un nouveau médecin myDoc comme médecin de famille dans un délai de 30 jours dès l'information écrite de l'assureur, ou opter pour l'assurance obligatoire des soins de l'assureur. Si le choix n'est pas opéré dans ce délai par les assurés myDoc, ceux-ci sont automatiquement transférés dans l'assurance obligatoire des soins de l'assureur.
- 4.4 Si le médecin myDoc choisi ne peut plus prodiguer les soins médicaux requis (par ex. lorsque le médecin myDoc ne peut plus influencer sur le traitement de l'assuré myDoc), l'assureur est en droit d'exclure ces assurés myDoc de l'assurance myDoc pour la fin d'un mois civil, moyennant un délai de 30 jours. Il en va de même pour des assurés myDoc séjournant plus de trois mois à l'étranger ou en cas de comportement réitéré contraire aux dispositions réglementaires. Cette exclusion entraîne automatiquement le transfert dans l'assurance obligatoire des soins de l'assureur. L'autorisation pour une nouvelle affiliation ultérieure à l'assurance myDoc demeure réservée.

III. Primes et participations aux coûts

5 Primes

Les assurés myDoc bénéficient d'un rabais sur la prime de l'assurance obligatoire des soins. Le tarif de primes correspondant en vigueur fait foi. L'expiration de l'assurance myDoc entraîne la suppression de tout rabais sur les primes d'assurance.

6 Participations aux coûts

La perception de la franchise et de la quote-part en cas de traitement ambulatoire et stationnaire, ainsi que la contribution aux frais d'un séjour hospitalier, se basent sur les dispositions légales de l'assurance obligatoire des soins et les conditions d'assurance correspondantes de l'assureur. La prime myDoc (prime ordinaire diminuée du rabais selon l'art. 5) sert de base pour le calcul de la réduction des primes pour les assurances avec franchise à option.

IV. Droits et obligations des assurés myDoc

7 Prise en charge et soins par le médecin myDoc

- 7.1 Pour tous les traitements, les assurés myDoc s'adressent toujours en premier lieu à leur médecin myDoc. Font exception les examens gynécologiques préventifs et les soins obstétricaux, les examens chez l'ophtalmologue uniquement pour la prescription de lunettes ou de lentilles de contact, ainsi que le traitement des enfants par le pédiatre. Le médecin myDoc veille, en cas de besoin, au traitement adéquat et à la prise en charge par d'autres médecins ou membres du personnel paramédical.
- 7.2 Si le médecin myDoc est absent, les assurés myDoc s'adressent à son remplaçant. En cas d'absence prolongée de leur médecin myDoc désigné comme médecin de famille, les assurés peuvent, durant cette absence, soit désigner un autre médecin myDoc, soit être transférés dans l'assurance obligatoire des soins.
- 7.3 Les assurés myDoc qui recourent, en dehors d'une situation d'urgence, à des traitements ambulatoires ou stationnaires sans prescription préalable du médecin myDoc, supportent eux-mêmes l'ensemble des frais qui en découlent.

8 Traitements d'urgence

- 8.1 En cas d'urgence, les assurés myDoc s'adressent autant que possible à leur médecin myDoc; si celui-ci ne peut pas être atteint, ils s'adressent soit à son remplaçant, soit au service régional d'urgence du lieu de domicile, le cas échéant, du lieu de séjour.
- 8.2 Si pour une raison d'urgence, une hospitalisation ou un traitement auprès d'un médecin d'urgence sont nécessaires, les assurés myDoc sont tenus d'en

informer ou de faire informer dès que possible leur médecin myDoc et de lui remettre une attestation établie par le médecin du service d'urgence.

9 Traitements auprès d'un spécialiste
Si les assurés myDoc sont adressés par leur médecin myDoc à un médecin spécialiste et que celui-ci leur recommande un traitement plus étendu ou une intervention chirurgicale, les assurés myDoc sont tenus d'en informer ou de faire informer au préalable leur médecin myDoc et d'obtenir son assentiment.

10 Soins et traitements gynécologiques
Pour les examens gynécologiques préventifs et les soins obstétricaux, les assurées myDoc ont le libre choix du médecin. Pour tous les autres traitements gynécologiques, l'assurée myDoc est tenue d'en informer ou de faire informer au préalable son médecin myDoc et d'obtenir son assentiment.

11 Hospitalisation
Les hospitalisations stationnaires ou semi-hospitalières doivent être ordonnées par le médecin myDoc ou avoir lieu avec son assentiment (exception faite des cas d'urgence). Le médecin myDoc constate la nécessité de l'hospitalisation et adresse les assurés myDoc à un établissement hospitalier.

12 Cures balnéaires
Les cures balnéaires doivent être prescrites par le médecin myDoc ou avoir lieu avec son assentiment, pour autant que l'assuré myDoc fasse valoir son droit aux prestations d'assurance.

13 Obligation de déclarer en cas d'accident
Les assurés myDoc doivent informer leur médecin myDoc des accidents dont ils sont victimes et le tenir au courant des traitements, même si ces accidents sont couverts par une assurance-accidents selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA).

14 Changement de médecin myDoc
Les assurés myDoc peuvent, en cas de besoin et pour de justes motifs, changer de médecin myDoc pour le premier du mois suivant. Ils en informent l'assureur et leur médecin myDoc. En cas de changement répété et infondé, l'assureur se réserve le droit d'exclure les assurés myDoc concernés de l'assurance myDoc pour la fin d'un mois, moyennant un délai de 30 jours. Dans ce cas, les assurés myDoc sont automatiquement transférés dans l'assurance obligatoire des soins de l'assureur.

15 Droit de consultation du dossier
En concluant l'assurance myDoc, les assurés myDoc autorisent leur médecin myDoc à accéder

aux informations nécessaires concernant les traitements et les factures de leurs soins médicaux. En cas de changement de médecin myDoc, ils autorisent la transmission de ces informations au nouveau médecin myDoc, et, pour cela, délient le médecin myDoc du secret professionnel.

V. Disposition finale

16 Entrée en vigueur

16.1 Le présent règlement complémentaire a été adopté par le Conseil d'administration le 25 octobre 1996 et entre en vigueur le 1^{er} janvier 1997.

16.2 Les modifications du 17 décembre 1999 (art. 1.1, 1.5, 3.3, 4.4, 7.1, 7.2, 8.1, 10, 13) entrent en vigueur le 1^{er} avril 2000.

16.3 La modification du 19 septembre 2003 (art. 4.1) entre en vigueur le 1^{er} octobre 2003.

16.4 Les modifications du 17 septembre 2004 (modification du nom dans l'ensemble du Règlement complémentaire et modifications des art. 2, 3.2, 4.3, 5 et 7.1) entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2005.

16.5 Les modifications du 16 septembre 2005 (art. 1.5 et 12) entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2006.

16.6 La modification du 4 mai 2007 (art. 2) entre en vigueur avec effet rétroactif au 1^{er} janvier 2007.



CONCORDIA
Bundesplatz 15
6002 Lucerne
Téléphone +41 41 228 01 11
www.concordia.ch
info@concordia.ch