

Toutes les différences par rapport à l'ancien règlement en un coup d'œil.

Callmed

Pour les détails de l'offre, le règlement correspondant selon la LAMal ainsi que la loi sur l'assurance-maladie (LAMal) sont déterminants. Vous trouvez le règlement complet «Callmed» sous «Téléchargements» sur notre site Internet: css.ch/cga

	Ancien texte:	Nouveau à partir du 01.01.2023:
Art. 1	<p>But de la forme d'assurance Callmed</p> <p>1.2 La personne assurée s'engage à solliciter les services du centre de télémédecine avant de consulter un fournisseur de prestations ou de commencer un traitement. Cette mesure a pour but de réaliser des économies dans le domaine de la santé</p>	<p>But de la forme d'assurance Callmed</p> <p>1.2 La personne assurée s'engage à utiliser les services du centre de télémédecine ou l'«outil de tri numérique» avant de consulter un fournisseur de prestations ou de commencer un traitement. Cette mesure a pour but de réaliser des économies dans le domaine de la santé.</p>
Art. 5	<p>Obligation de prendre contact avec le centre de télémédecine et de solliciter des conseils</p> <p>5.1 En cas de problème de santé pour cause de maladie ou d'accident – pour autant que ce risque soit assuré – et en cas de prestations en matière de prévention, la personne assurée ou, en cas d'empêchement de celle-ci, un tiers, s'engage à prendre contact par téléphone avec le centre de télémédecine avant toute consultation ambulatoire auprès d'un fournisseur de prestations (par ex.: médecin en milieu hospitalier ou non, chiropraticien) et toute admission en séjour stationnaire (par ex.: hôpital, établissement médico-social).</p> <p>5.2 Le centre de télémédecine donne des conseils médicaux à la personne assurée et convient avec elle, si cela est nécessaire, du traitement adéquat et du délai dans lequel une consultation éventuelle d'un fournisseur de prestations doit avoir lieu ou à quelle fréquence (nombre) un tel traitement doit intervenir dans une période définie. La personne assurée est liée par l'ensemble des recommandations lui ayant été faites à propos du traitement et/ou de la catégorie de fournisseurs de prestations (par ex.: rhumatologue, cardiologue, etc.). En principe, la personne assurée peut toutefois choisir librement le fournisseur de prestations qu'elle souhaite dans le cadre de la recommandation du centre de télémédecine.</p>	<p>Obligation de contacter le centre de télémédecine ou d'utiliser l'«outil de tri numérique» pour demander conseil</p> <p>5.1 En cas de problème de santé pour cause de maladie ou d'accident – pour autant que ce risque soit assuré – et en cas de prestations en matière de prévention, la personne assurée ou, en cas d'empêchement de celle-ci, un tiers, s'engage à prendre contact par téléphone avec le centre de télémédecine avant toute consultation ambulatoire auprès d'un fournisseur de prestations (par ex.: médecin en milieu hospitalier ou non, chiropraticien) et toute admission en séjour stationnaire (par ex.: hôpital, établissement médico-social). La personne assurée a aussi la possibilité d'utiliser l'«outil de tri numérique» proposé par un prestataire/partenaire externe de la CSS, tant que cette offre existe.</p> <p>5.2 Le centre de télémédecine donne des conseils médicaux à la personne assurée et convient avec elle, si cela est nécessaire, du traitement adéquat et du délai dans lequel une consultation éventuelle d'un fournisseur de prestations doit avoir lieu ou à quelle fréquence (nombre) un tel traitement doit intervenir dans une période définie. La personne assurée est liée par l'ensemble des recommandations lui ayant été faites à propos du traitement et/ou de la catégorie de fournisseurs de prestations (par ex.: rhumatologue, cardiologue, etc.). En principe, la personne assurée peut toutefois choisir librement le fournisseur de prestations qu'elle souhaite dans le cadre de la recommandation du centre de télémédecine. Si l'«outil de tri numérique» oriente directement la personne assurée vers un médecin de famille ou un spécialiste, la personne assurée a le droit d'avoir accès directement au médecin de famille ou au spécialiste, sans prendre contact au préalable avec le centre de télémédecine. La personne assurée doit s'en tenir à la catégorie de prestations recommandée. Si la personne assurée obtient une durée de délégation à la suite du résultat de l'outil pour un traitement dans la catégorie de prestations recommandée (p. ex. médecin de famille), elle doit agir conformément au résultat de l'outil.</p> <p>Si la durée est insuffisante ou qu'un changement survient dans le plan de traitement, la personne assurée doit obtenir l'autorisation du centre de</p>

		télémédecine avant de solliciter de nouvelles prestations ou de s'annoncer via l'application mise à sa disposition par la CSS.
Art. 7	<p>Exceptions</p> <p>7.1 Pour les examens gynécologiques préventifs et les traitements gynécologiques, la prise de contact préalable avec le centre de télémédecine n'est pas requise. Les contrôles intervenant pendant la grossesse ne doivent pas non plus être communiqués.</p> <p>7.2 La personne assurée peut subir des examens et traitements chez l'ophtalmologue sans consulter le centre de télémédecine.</p> <p>7.3 Si la personne assurée a reçu une prescription pour des séances de physiothérapie, d'ergothérapie, de logopédie et/ou une consultation de diabétologie ou de diététique, elle ne doit pas informer le centre de télémédecine des différentes séances thérapeutiques dont elle bénéficie sur la base de l'ordonnance. Une communication est également superflue en cas de prestations ayant été fournies par les sages-femmes et les dentistes.</p> <p>7.4 En cas de traitement d'urgence en Suisse ou à l'étranger, la personne assurée est tenue d'informer ou de faire informer le centre de télémédecine dans les meilleurs délais possibles, au plus tard toutefois dans l'intervalle de dix jours. Si une consultation de contrôle devait s'imposer par la suite, celle-ci devrait être organisée d'entente avec le centre de télémédecine. Avec le consentement du centre de télémédecine, le traitement consécutif auprès du médecin de garde peut se poursuivre aussi longtemps que nécessaire. Il y a urgence lorsque l'état de santé d'une personne est jugé critique par elle-même ou des tiers (danger de mort) ou que la nécessité de traitement de celle-ci est immédiate et qu'il n'est plus raisonnable d'exiger une consultation téléphonique préalable du centre de télémédecine.</p>	<p>Exceptions</p> <p>7.1 Il n'est pas nécessaire de contacter préalablement le centre de télémédecine ou d'utiliser l'«outil de tri numérique» pour les examens gynécologiques préventifs et les traitements gynécologiques. Les contrôles intervenant pendant la grossesse ne doivent pas non plus être communiqués.</p> <p>7.2 La personne assurée peut subir des examens et traitements chez l'ophtalmologue sans consulter le centre de télémédecine ni l'«outil de tri numérique».</p> <p>7.3 Si la personne assurée a reçu une ordonnance pour des séances de physiothérapie, d'ergothérapie, de logopédie et/ou une consultation de diabétologie ou de diététique, elle n'est pas tenue d'informer le centre de télémédecine ni l'«outil de tri numérique» des différentes séances thérapeutiques dont elle bénéficie sur la base de l'ordonnance. Une communication est également superflue en cas de prestations ayant été fournies par les sages-femmes et les dentistes.</p> <p>7.4 En cas de traitement d'urgence en Suisse ou à l'étranger, la personne assurée est tenue d'informer ou de faire informer le centre de télémédecine ou de s'annoncer via l'application mise à sa disposition par la CSS. Elle doit le faire dans les meilleurs délais possibles, au plus tard toutefois dans les dix jours. Si une consultation de contrôle devait s'imposer par la suite, celle-ci devrait être organisée d'entente avec le centre de télémédecine. Avec l'accord du centre de télémédecine, le traitement consécutif auprès du médecin de garde peut se poursuivre aussi longtemps que nécessaire. Il y a urgence lorsque l'état de santé d'une personne est jugé critique par elle-même ou des tiers (danger de mort) ou que la nécessité de traitement de celle-ci est immédiate et qu'il n'est plus raisonnable d'exiger une consultation téléphonique préalable du centre de télémédecine.</p>
Art. 8	<p>Sanctions</p> <p>Si la personne assurée déroge à ses devoirs tels qu'ils sont définis dans le présent règlement (qu'elle omet de prendre contact avec le centre de télémédecine ou ne tient pas compte de ses conseils et recommandations, etc.), la CSS respectivement ne rembourse pas les frais occasionnés par les traitements de la personne assurée n'ayant pas été recommandés par le centre de télémédecine ou refuse toute prise en charge directe des coûts à l'égard des fournisseurs de prestations. Le 2^e paragraphe du point 5.4 ci-dessus demeure réservé.</p> <p>Dans ce cas, la CSS se réserve le droit d'exclure la personne assurée concernée de Callmed après avoir pris connaissance de la transgression. L'exclusion prend effet le premier jour du mois qui suit celui auquel les faits ont été dévoilés. De ce fait, il s'ensuit un transfert d'office dans l'assurance obligatoire des soins ordinaire de la CSS. La nouvelle conclusion d'un modèle alternatif d'assurance (assurance Cabinets de santé, assurance du médecin de famille Profit ou Callmed) est à nouveau possible au plus tôt deux ans après l'exclusion.</p>	<p>Sanctions</p> <p>Si la personne assurée déroge à ses devoirs tels qu'ils sont définis dans le présent règlement (omet de prendre contact avec le centre de télémédecine ou d'utiliser l'«outil de tri numérique», ne tient pas compte de ses conseils et recommandations, etc.), la CSS respectivement ne rembourse pas les coûts ou sanctionne comme suit (le 2^e paragraphe du point 5.4 ci-dessus demeure réservé):</p> <p>a) A la première infraction aux règles, elle envoie un rappel par écrit, qui avertit des sanctions en cas de récidive.</p> <p>b) Dès la deuxième infraction, la personne assurée doit payer jusqu'à CHF 500 par facture. Le montant à la charge de la personne assurée en raison d'une infraction n'est pas déduit de la franchise ni de la quote-part.</p> <p>c) Par ailleurs, dès la deuxième infraction, la CSS peut transférer la personne assurée, sans autre intervention de cette dernière, dans l'assurance obligatoire des soins de la CSS pour le premier jour du mois suivant.</p> <p>Le montant à la charge de la personne assurée pour cause d'infraction est calculé à partir de toutes les prestations perçues dans le contexte de l'infraction. La sanction s'applique indépendamment de la faute, du moment et de l'âge de la personne assurée.</p>
Art. 11	<p>Protection et traitement des données</p> <p>11.1 Les collaborateurs de la CSS sont soumis au devoir de discrétion légal, de même qu'aux autres</p>	<p>Protection des données</p> <p>La protection des données est régie par la LAMal, la LPGA et la loi fédérale du 25 septembre 2020 sur la protection des données. Dans l'assurance Callmed,</p>

	<p>dispositions légales et réglementaires relatives à la protection des données.</p> <p>11.2 La CSS traite les données pour déterminer le montant de la prime, régler les sinistres, effectuer des analyses statistiques et les utilise aussi à des fins de Managed Care. Les données sont conservées sous une forme matérielle ou électronique.</p> <p>11.3 La CSS est habilitée, dans la mesure où cela est requis et autorisé par la loi, à transmettre des données à des tiers autorisés (notamment co-assureur ou réassureur). La CSS peut en outre, dans la mesure où la loi le lui autorise, se procurer auprès des fournisseurs de prestations, des autres assureurs et des autorités toutes les données dont elle a besoin pour déterminer l'existence du droit aux prestations.</p> <p>11.4 La personne assurée a le droit de demander à la CSS les renseignements prévus légalement au sujet des données la concernant.</p> <p>11.5 Les collaborateurs du centre de télémédecine sont également soumis au devoir de discrétion légal, de même qu'aux autres dispositions légales et réglementaires applicables en matière de protection des données.</p> <p>11.6 Dans le cadre de la présente forme d'assurance, la CSS communique au centre de télémédecine les données concernant la personne assurée qui sont nécessaires à la réalisation du contrat, notamment le numéro d'assurance, le nom, le prénom, la date de naissance, le sexe, l'adresse, les factures de traitement et les informations relatives à la couverture d'assurance.</p> <p>11.7 Le centre de télémédecine fournit à la CSS les données qui sont nécessaires pour vérifier le droit aux prestations, notamment les informations relatives à l'appel téléphonique (heure) et à la recommandation délivrée. Les données concernant la santé de la personne assurée sont exclusivement communiquées au service du médecin-conseil de la CSS.</p>	<p>les données contractuelles nécessaires sont communiquées au centre de télémédecine en vue d'exécuter le contrat. La personne assurée procède à l'identification dans l'application Well en fournissant ses données contractuelles (assureur, modèle, numéro de la personne assurée). Le centre de télémédecine transmet à la CSS les données contractuelles et de santé nécessaires pour vérifier le droit aux prestations, notamment des indications sur l'appel téléphonique (moment) et sur la recommandation émise. Les données de santé de la personne assurée sont exclusivement communiquées au service du médecin-conseil de la CSS. L'application Well fournit à la CSS uniquement le numéro de la personne assurée et des indications sur la durée de délégation pour le traitement. Le traitement des données par la CSS est en outre expliqué dans la déclaration de protection des données de la CSS (css.ch/protection-donnees).</p>
<p>Art. 12</p>	<p>Consentement de la personne assurée relatif à la transmission des données</p> <p>En adhérant à l'assurance Callmed, la personne assurée déclare qu'elle est d'accord avec les conditions et le traitement des données la concernant.</p>	
<p>Art. 14</p>		<p>Frais</p> <p>La personne assurée a plusieurs possibilités de payer ses primes et ses participations aux coûts sans frais. La CSS peut facturer à la personne assurée les frais de guichet de la Poste (office de poste ou autres points d'accès physiques de la Poste).</p>

Le contenu des articles suivants reste inchangé, sauf la numérotation: 12, 13