



PIEGES CLASSIQUES

1. **Le faux mot magique “reconsidération”**
2. L'assureur te fait croire que c'est une discussion informelle. En réalité, c'est souvent un **refus**.
Réflexe : *demande décision formelle + sauvegarder par opposition conservatoire.*
3. **Pas de voies de droit = danger**
4. Sans voies de droit, tu peux perdre du temps. Réflexe : *exiger une décision motivée avec voies de droit* (et contester quand même).
5. **“Ambulatoire possible” = slogan vide**
6. Tant qu'on ne te donne pas du concret (qui/quand/où/intensité/transport/sécurité), c'est une **alternative fictive**.
7. **“EMS” présenté comme équivalent CTR**
8. EMS = hébergement + soins/AVQ. CTR = **réadaptation structurée**. Réflexe : *exiger comparaison sur objectifs, intensité thérapeutique et sécurité.*
9. **Substitution OPAS 7b / SAT**
10. On te propose un mécanisme “transitoire” en EMS pour **éviter** CTR. Réflexe : *dire que cela ne remplace pas automatiquement une réadaptation stationnaire* + demander démonstration clinique individualisée.
11. **Le piège du temps (sortie demain)**
12. Tout se joue en 24–48h. Réflexe : *mesures provisoires / garantie de continuité* + dossier clinique béton.
13. **Confusion des rôles (famille vs assurance vs hôpital)**
14. La famille veut “le meilleur”, l'assureur veut “le moins cher”, l'hôpital veut “sortir”. Réflexe : *rester sur sécurité + indication médicale + procédure.*
15. **Dossier “mou” (pas d'évaluation fonctionnelle)**
16. Sans physio/ergo + objectifs CTR, tu perds. Réflexe : *preuves fonctionnelles + risques + objectifs mesurables.*
17. **Argumentation uniquement juridique**
18. En assurance, le fond est **médico-fonctionnel**. Réflexe : *écrire clinique d'abord, droit ensuite.*
19. **Mélanger “surveillance OFSP” et recours individuel**
20. Le signalement ne remplace pas l'opposition. Réflexe : *deux dossiers séparés.*



Scanne le QR ou visite: www.jurismedx.ch pour découvrir de nouvelles ressources.

