

P.P. _____ **Post CH AG**

Vorname Name

Praxisname

Strasse

Postfach

PLZ Ort

Land

Décembre 2016

Tarif 590 pour les prestations ambulatoires de médecine complémentaire LCA / formulaire de facturation uniformisé

Chère thérapeute,
cher thérapeute,

Ces dernières années, des jalons importants ont été posés dans le domaine de la médecine complémentaire. Un pas important sur la voie de la professionnalisation a été réalisé avec la création de diplômes reconnus au niveau fédéral. Prochainement des mesures de professionnalisation seront également prises en ce qui concerne la facturation des prestations.

La multiplicité des actes thérapeutiques de médecine complémentaire dans le domaine des assurances complémentaires, leurs diverses dénominations par les centres d'enregistrement ainsi que la pratique de facturation non homogène des thérapeutes représentent un véritable défi pour les assureurs. C'est pourquoi le «Groupe des assureurs de médecine complémentaire» (CONCORDIA, CSS, GROUPE MUTUEL, HELSANA, SANITAS, SWICA et VISANA) a fixé il y a quelques années le «Tarif 590» pour la facturation des prestations de médecine complémentaire. Actuellement peu de thérapeutes appliquent déjà ce tarif, qui gagnera cependant en importance dès l'an prochain.

Au 1er janvier 2017, un délai transitoire d'une année prendra effet pour la facturation d'après le Tarif 590 avec le formulaire de facturation adéquat. L'introduction obligatoire est prévue au 1er janvier 2018.

Tarif 590

Le but du Tarif 590 est d'établir une pratique de facturation unifiée et transparente. Le Tarif 590 dresse une liste des thérapies, actes et techniques auxquels sont attribués des chiffres de décompte. Il sert à la dénomination homogène des prestations dispensées par les thérapeutes, mais ne prévoit cependant pas de prix et n'aborde pas la question du remboursement des prestations par les assureurs.

Le «Groupe des assureurs de médecine complémentaire» et les organisations professionnelles (OrTra Médecine alternative, OrTra ARTECURA, OrTra Thérapie complémentaire, Oda Masseurs médicaux, la Fédération suisse des ostéopathes) ont convenu d'adopter l'interprétation actuelle des tarifs.

Pour des informations détaillées sur l'application du Tarif 590, veuillez consulter le guide et les FAQ dans les pages qui suivent. Vous pouvez télécharger la version actuelle en vigueur du Tarif 590 sur le site web de la SASIS SA (www.sasis.ch → Fournisseur de prestations → Registre central des contrats → Tarifs). Le tarif s'applique indépendamment de l'affiliation à une association ou d'un enregistrement.

Formulaire de facturation unifié

Il n'existait jusqu'à présent pas de norme homogène en Suisse pour la facturation. Vous deviez, suivant les circonstances, établir des factures différentes pour chaque assureur. Un formulaire de facturation unifié a maintenant été créé.

Vous pouvez télécharger ce nouveau formulaire de facturation sous forme de modèle PDF auprès des centres d'enregistrement ASCA, APTN, RME et SPAK dans le domaine réservé aux membres. Pour les informations sur son application, veuillez consulter le guide ci-après. Le Tarif 590 est déjà intégré dans ce nouveau formulaire de facturation, ce qui vous permet de sélectionner simplement vos positions de décompte. Le formulaire inclut en outre un code-barres pour renforcer la sécurité.

La version PDF vous sert uniquement si vous n'utilisez pas déjà un logiciel de cabinet remplissant la norme de la branche.

Certains fournisseurs de logiciels connus ont également été prévenus du passage au Tarif 590 avec le formulaire de facturation correspondant. Si vous utilisez un logiciel de cabinet pour la facturation, renseignez-vous auprès de votre fournisseur pour savoir si le nouveau formulaire de décompte a déjà été implémenté. Pour l'instant nous avons connaissance des fournisseurs suivants*: Caisse des médecins, iTherapeut, Softplus, Theragate, Debitoris, TMS-Software. Pour toute question, veuillez vous adresser à votre fournisseur.

Introduction de la nouvelle pratique de décompte

Les assureurs-maladie du «Groupe des assureurs de médecine complémentaire» tiendront compte de la nouvelle norme à partir du 1^{er} janvier 2017 et déclareront obligatoire la facturation selon le Tarif 590 avec le nouveau formulaire à partir du **1^{er} janvier 2018**. Avec ce **délai transitoire de 12 mois jusqu'au 31 décembre 2017**, vous disposez de suffisamment de temps pour adapter votre gestion administrative de la nouvelle facturation.

Nous vous recommandons de vous familiariser dès maintenant avec le Tarif 590 et la nouvelle facturation. Le «Groupe des assureurs de médecine complémentaire» évaluera les expériences faites avec la nouvelle pratique de décompte durant la phase transitoire en collaboration avec les organisations professionnelles et continuera à développer le tarif en fonction des besoins de la branche.

Les organisations professionnelles transmettront des informations supplémentaires sur la gestion du Tarif 590 aux thérapeutes affiliés à une association.

Vous trouverez des informations supplémentaires sur les pages web des assureurs participants et organisations professionnelles de médecine complémentaire.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, nos salutations les meilleures.

Groupe d'assureurs et organisations professionnelles groupe de travail de médecine complémentaire

(valable sans signature)

Assureurs-maladie participants et organisations professionnelles



* La liste des fournisseurs de logiciel ne se veut pas exhaustive. Il s'agit uniquement des entreprises connues au moment de l'envoi de ce courrier.