

Annexe D – Facturation et paiement des factures à la convention tarifaire TarReha pour la fourniture de réadaptation ambulatoire selon l'AA/AM/AI – valable dès le 1^{er} janvier 2025

Remarque: Les termes désignant des personnes s'appliquent à tous les sexes. Les références aux articles et aux paragraphes se rapportent à la présente annexe, sauf mention contraire expresse. En cas d'ambiguïté dans l'interprétation, la version en allemand fait foi.

1 Facturation

- ¹ Au terme du traitement, le fournisseur de prestations établit une facture à l'intention de l'assureur. Une facture intermédiaire peut être établie mensuellement.
- ² La facture comporte les données suivantes:
 - a. Nom et adresse du fournisseur de prestations avec GLN
 - b. Nom, prénom, adresse, GLN du médecin prescripteur
 - c. Date et numéro de la facture
 - d. Nom, prénom, date de naissance, adresse, numéro d'assuré/d'accident du patient
 - e. Motif du traitement (maladie, accident ou invalidité)
 - f. Calendrier répertoriant les dates suivantes:
 - Début du traitement et dates des jours de traitement
 - Positions tarifaires et nombres de points tarifaires des forfaits journaliers
 - Total des points tarifaires
 - Valeur du point tarifaire
 - Montant total des forfaits journaliers calculé sur la base des points tarifaires
 - g. Diagnostic, constitué du code CIM-10 (4 caractères)
- ³ Si la réadaptation ambulatoire s'étend au-delà de l'année calendaire sont facturées les prestations en fonction des points et de la valeur du point en vigueur le jour du traitement.
- ⁴ La transmission de la facture se fait sous forme électronique. La mise en œuvre technique et au niveau du contenu se fait sur la base du standard de Forum Datenaustausch.

2 Remboursement de la facture

- ¹ L'assureur s'engage à acquitter les factures dans les trente jours après réception. Il peut contrôler aléatoirement les thérapies effectuées.
- ² Le délai de paiement est interrompu en cas de contestations fondées.
- ³ Les parties non contestées de la facture peuvent être soumises séparément aux assureurs via une facture corrigée ne comportant pas les positions litigieuses.
- ⁴ À l'exception de l'art. 2 al. 5 de l'Annexe C, les prestations non prescrites, resp. non approuvées par l'assureur, ne sont pas remboursées.
- ⁵ L'assureur ne prend pas en charge les séances manquées.

Berne/Lucerne, 30.09.2024

H+ Les Hôpitaux de Suisse

La présidente

La directrice

Dr Regine Sauter

Anne-Geneviève Büttikofer

Commission des tarifs médicaux LAA (CTM)

**SUVA (Caisse nationale suisse
d'assurance en cas d'accidents)
Division Assurance militaire**

Le président

Le directeur

Daniel Roscher

Martin Rüfenacht

**Office fédérales des assurances sociales
Domaine Assurance invalidité (AI)**

Le vice-directeur

Florian Steinbacher