

Convention sur les dispositions d'exécution

Annexe 2 à la convention tarifaire du 1.7.2025 entre Physioswiss, H+ Les hôpitaux de Suisse, la Commission des tarifs médicaux LAA, l'assurance militaire et l'assurance-invalidité.

Remarques: Les désignations de personnes s'appliquent indifféremment à tous les sexes. Afin de faciliter la lecture, soit la forme féminine ou masculine est employée. En cas d'incertitudes quant à l'interprétation, la version allemande fait foi.

Art.1 Prescription médicale

¹ Les ordonnances médicales doivent être établies à l'aide du formulaire de prescription actuellement en vigueur, valable à l'échelle nationale pour le domaine de l'AA/AM/AI. Ce formulaire est disponible sur le site Internet des partenaires tarifaires.

² Un maximum de neuf séances est remboursé pour chaque prescription.

³ Un maximum de 36 séances est remboursé pour chaque prescription MTT.

⁴ Pour les patients de l'AI, la durée de validité correspond à celle de la décision.

⁵ La première séance de traitement doit avoir lieu dans les cinq semaines suivant la prescription médicale. Sinon, la prescription perd sa validité.

⁶ Pour l'AI, l'art. 6 de la convention tarifaire s'applique.

Art. 2 Formalités liées à la prescription et au remboursement

¹ Les neuf premières séances (conformément à l'art. 1 al. 2) sont effectuées sans l'accord préalable de l'assureur. La prescription médicale doit être envoyée en copie avec la facture.

² La deuxième prescription et les suivantes doivent être envoyées à l'assureur compétent par le fournisseur de prestations dès réception.

³ Toute prescription MTT doit être envoyée à l'assureur compétent par le fournisseur de prestations dès réception.

⁴ L'accord de l'assureur pour des séances supplémentaires ou pour de l'entraînement MTT est réputé acquis à défaut d'intervention auprès du fournisseur de prestations dans les dix jours ouvrables suivant la réception du formulaire de prescription. En cas d'envoi électronique selon les normes en vigueur du Forum pour l'échange de données, ce délai est réduit à cinq jours ouvrables. D'autres normes, telles que celles établies par le groupe spécialisé eCH Administration Santé, peuvent être convenues entre le fournisseur de prestations et l'assureur.

⁵ Un traitement de longue durée est possible à partir de la 37^e séance. Si un tel traitement est jugé approprié, une prescription médicale incluant une demande de prise en charge des coûts via le formulaire de prescription est nécessaire. Dès que la demande a été soumise, l'assureur délivre, dans un délai de dix jours ouvrables, une garantie de prise en charge des coûts, précisant le nombre de séances et la durée du traitement.

⁶ Les traitements réalisés pendant la période de traitement (selon les al. 4 et 5) doivent être pris en charge par l'assureur.

⁷ Dans les cas litigieux, le physiothérapeute doit, à la demande de l'assureur, justifier les mesures thérapeutiques prévues et/ou la facturation des positions tarifaires correspondantes.

⁸ Pour l'AI, l'art. 6 de la convention tarifaire s'applique.

Art. 3 Obligations des fournisseurs de prestations

¹ Sur demande et conformément aux art. 54a LAA, 25a LAM et 6a LAI, l'assureur doit être informé gratuitement. Cela inclut les informations consignées dans le dossier du patient.

² Le fournisseur de prestations s'engage à facturer les prestations fournies conformément à l'annexe 1 de la convention tarifaire.

Art. 4 Obligations des assureurs

¹ Les assureurs s'engagent à rembourser les prestations des physiothérapeutes conformément à la convention tarifaire.

Art. 5 Obligations des représentants des assureurs

Les représentants des assureurs s'engagent à informer les partenaires tarifaires des modifications intervenues dans les dispositions légales applicables et dans les ordonnances d'exécution, les instructions et les directives déterminantes, dans la mesure où elles concernent la convention tarifaire et ses avenants, si possible avant l'entrée en vigueur de ces modifications.

Art. 6 Facturation

¹ Le débiteur de la rémunération des prestations est l'assureur.

² La facturation s'effectue conformément aux normes en vigueur du Forum pour l'échange de données.

³ En général, la facturation a lieu à l'issue des prestations prescrites. Si le traitement d'un patient s'achève plus tôt que prévu, la facturation doit être réalisée rapidement après la dernière séance.

Art. 7 Règlement relatif à la rémunération des prestations

Les assureurs s'engagent à régler les factures dans les 30 jours suivant leur réception ou suivant la réception de tous les documents requis pour l'évaluation du cas. Les assureurs se manifestent dans les dix jours ouvrables suivant la réception de la facture si certains documents requis font défaut. Le délai de règlement des factures continue de courir à partir du moment où les documents demandés ont été remis à l'assureur. Un retard de paiement injustifié ne sera pas toléré par les partenaires tarifaires.

Art. 8 Transmission électronique des données

¹ Les partenaires tarifaires encouragent le transfert électronique des données. Ils créent les conditions nécessaires à un transfert sûr et rapide des documents relatifs au traitement.

² Après accord préalable, l'échange d'informations peut se faire via une connexion sécurisée par e-mail.

Art. 9 Thérapie médicale d'entraînement

¹ Pour facturer les chiffres 25.510 Introduction/réévaluation MTT et 25.520 Entraînement MTT, il est impératif de disposer d'une infrastructure minimale comprenant:

- 1 appareil de cardio-training (entraînement cardio-vasculaire)
- 1 appareil pour les membres inférieurs
- 1 appareil pour les membres supérieurs
- 1 appareil pour le tronc
- 2 stations de travail disponibles

Les appareils permettant d'entraîner plusieurs régions du corps sont considérés comme un seul appareil et ne couvrent pas plusieurs postes d'entraînement.

Art. 10 Indemnité de déplacement

¹ L'indemnité de déplacement couvre à la fois le temps de trajet et les frais de voiture. Même pour les trajets effectués en transports publics, c'est cette indemnité qui est versée et non le coût réel des billets

² En dérogation à ce principe, dans les localités fermées à la circulation, est pris en compte le tarif à la minute des transports publics, du parking jusqu'à la gare de destination avec, le cas échéant, le temps de marche. Il n'est toutefois pas possible de facturer les éventuels délais d'attente de correspondances.

³ Le réseau de services physiothérapeutiques couvre le territoire suisse dans une très large mesure. La dispense de soins à plus de 25 km de distance (aller simple) n'est remboursée par les assureurs que dans des cas exceptionnels devant être justifiés.

⁴ Seuls les trajets vers des institutions avec lesquelles le fournisseur de prestations n'a pas conclu de convention de prestations peuvent être facturés. Si plusieurs patients sont traités au même endroit, l'indemnité de déplacement est calculée au prorata du nombre de patients (principe du diviseur commun).

Art. 11 Entrée en vigueur et résiliation

¹ Les présentes dispositions d'exécution entrent en vigueur le 1^{er} juillet 2025.

² La présente convention peut être résiliée moyennant un préavis de six mois au 30 juin ou au 31 décembre, au plus tôt au 30 juin 2027.

³ Les partenaires tarifaires s'engagent à entamer immédiatement de nouvelles négociations après la résiliation de la convention. Si aucune entente n'est possible durant le délai de résiliation, la présente convention demeure en vigueur jusqu'à la conclusion d'une nouvelle convention, mais pour douze mois au maximum.

⁴ La résiliation de la présente convention n'a aucune influence sur la validité et sur la teneur de la convention tarifaire ou de ses autres avenants.

⁵ Des modifications à la présente convention peuvent être apportées à tout moment par écrit après accord entre les partenaires tarifaires.

Berne/Lucerne, le 15 mars 2025

Physioswiss

La présidente

Le directeur général

Mirjam Stauffer

Osman Bešić

H+ Les Hôpitaux de Suisse

La présidente

La directrice

Regine Sauter

Anne-Geneviève Bütikofer

Commission des tarifs médicaux LAA (CTM)

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

Le président

Le directeur

Daniel Roscher

Martin Rüfenacht

**Office fédéral des assurances sociales
Domaine assurance-invalidité (AI)**

Le vice-directeur

Florian Steinbacher

Annexe

- Formulaire de prescription