

**Convention complémentaire  
à la convention tarifaire TARMED FMH-AA/AM/AI  
du 28.12.2001**

concernant

**le tarif pour les médecins agréés indépendants**

entre

**les assureurs selon la loi fédérale  
sur l'assurance-accidents,  
représentés par  
la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM),**

**l'Assurance militaire,  
représentée par  
la Suva**

**l'Assurance-invalidité,  
représentée par  
l'Office fédéral des assurances sociales**

appelés ci-dessous **assureurs**

**et**

**l'Association Suisse des Médecins Indépendants travaillant en  
Cliniques Privées et Hôpitaux (ASMI)**

(Le texte allemand fait foi)

## **Art. 1      Préambule**

Cette convention ne règle que les points qui divergent de la convention tarifaire TarMed du 28 décembre 2001.

## **Art. 2      Eléments de la convention**

Font partie de la convention les annexes suivantes:

- a) la déclaration personnelle/critères de validité (Annexe I)
- b) l'indemnisation des frais du cabinet convenue entre les partenaires contractuels (Annexe II)

## **Art. 3      Champ d'application**

<sup>1</sup> La présente convention règle la compensation complémentaire pour les prestations interventionnelles ou opératoires en ambulatoire basées sur les articles 56, al. 1 LAA et OAA; l'article 26, al. 1 LAM et l'OAM de même que l'article 27, al. LAI et l'OAI, effectuées dans les établissements hospitaliers par les médecins indépendants.

<sup>2</sup> La présente convention règle en outre la compensation complémentaire de l'activité du médecin anesthésiste indépendant lors d'une intervention interventionnelle ou opératoires en ambulatoire effectuée à l'hôpital.

<sup>3</sup> Cette convention est applicable par les médecins agréés gérant leur propre cabinet selon le droit privé (concessionnaire) qui répondent aux conditions d'admission selon les articles 53 LAA, 22 LAM et 26 LAI; qui disposent d'une autorisation cantonale d'exercer la profession ou d'une autorisation équivalente sur la base des accords bilatéraux de libre passage et qui ont adhéré à la convention tarifaire TARMED.

<sup>4</sup> Cette convention est applicable aux personnes assurées selon la LAA, la LAM ou la LAI ou étant en droits de prestations médicales sur la base de conventions internationales.

## **Art. 4      Adhésion à la convention**

<sup>1</sup> Chaque médecin agréé, répondant aux critères définis au point 3, al. 2, membre de l'ASMI, peut adhérer à la présente convention en adressant sa déclaration personnelle (Annexe I) à l'ASMI.

<sup>2</sup> Les médecins agréés non-membres de l'ASMI mais remplissant les conditions selon l'article 3, al. 2, peuvent adhérer à la présente convention. Ils adressent leur demande accompagnée de la déclaration personnelle (Annexe I) au Service central des tarifs médicaux LAA (CTM) à Lucerne. La documentation doit relever que les conditions sont remplies. L'adhésion comprend la pleine acceptation de la convention.

<sup>3</sup> Le SCTM, mandaté par la CTM, décide de l'admission, le recours restant réservé.

<sup>4</sup> La liste des médecins agréés qui ont adhéré à la convention sera mise à disposition des assureurs par les soins du SCTM. Cette liste est contractuelle.

## **Art. 5      Retrait de la convention**

<sup>1</sup> Le médecin concessionnaire peut se retirer de cette convention pour le 30 juin ou le 31 décembre d'une année civile en respectant un délai de résiliation de 6 mois à l'avance. La déclaration de renonciation doit être communiquée par écrit au SCTM avec copie à l'ASMI.

<sup>2</sup> La renonciation à la qualité de membre ASMI ne signifie pas la perte du statut de médecin concessionnaire. Il sera toutefois considéré dorénavant comme non-membre dans le sens de la convention et doit par conséquent verser la contribution de concession selon l'article 6 ci-après.

## **Art. 6      Frais pour non-membres**

<sup>1</sup> Les médecins agréés, non-membres de l'ASMI, devront s'acquitter d'une finance d'adhésion unique de CHF 900.- (TVA non comprise) ainsi que d'une taxe de concession annuelle de CHF 250.- (TVA non comprise).

<sup>2</sup> L'adhésion à cette convention devient caduque lorsque la taxe de concession annuelle n'est pas versée dans les 30 jours suivant un éventuel rappel unique.

## **Art. 7      Tarif pour les médecins et médecins assistants agréés indépendants**

<sup>1</sup> Le médecin agréé a droit, dans le cadre de cette convention, à une indemnisation des frais de son cabinet de CHF 2.29/minute (calculée en points de taxe selon l'article 7, al. 4 ci-après). Le minutage est déterminé par la position TARMED correspondante comprenant la prestation au sens restreint, la préparation et la finition ainsi que le rapport.

<sup>2</sup> Dans le cadre de cette convention, l'assistant lorsque le TARMED en prévoit un et qu'il s'agit d'un médecin agréé ayant adhéré à cette convention, a droit à une indemnisation des frais de cabinet (IFC) de CHF 2.29/minute (calculée en points de taxe selon l'article 7, al. 4 ci-après). Le minutage est celui de la position TarMed correspondante comprenant la prestation au sens restreint, la préparation et la finition.

<sup>3</sup> L'indemnisation des frais de cabinet (IFC) est exprimée comme une position tarifaire additionnelle (Annexe II).

<sup>4</sup> La valeur du point s'établit selon la convention concernant la valeur du point tarifaire du 28.12.2001 (partie intégrée de la convention tarifaire TarMed art. 2, al. 1b).

## **Art. 8      L'indemnisation des frais de cabinet du médecin anesthésiste agréé**

<sup>1</sup> Le médecin anesthésiste agréé a droit – dans le cadre de convention – d'une indemnisation des frais de cabinet de CHF 1.01/minute, calculée en points de taxe selon l'article 8, al. 3 ci-après. Le minutage correspond à la position TARMED en question : prestation au sens restreint.

<sup>2</sup> L'indemnisation des frais de cabinet (IFC) est facturée comme position tarifaire additionnelle selon l'annexe II.

<sup>5 3</sup> La valeur du point s'établit selon la convention concernant la valeur du point tarifaire du 28.12.2001 (partie intégrée de la convention tarifaire TarMed art. 2, al. 1b).

## **Art. 9      Analyse d'efficacité IFC**

L'ASMI et le SCTM élaborent, jusqu'au 31.12.2012 une analyse d'efficacité de la IFC. Il s'agit de tenir compte de divers indicateurs pour relever l'utilité qualitative et quantitative des IFC pour les assureurs. Sur la base de ce concept général une enquête des données sera effectuée.

## **Art. 10    Facturation**

<sup>1</sup> La facturation par le médecin agréé se fait selon l'article 15 de la convention tarifaire FMF-AA/AM/AI du 28.12.2001. En plus, il faudra indiquer le GLN du médecin agréé assistant.

<sup>2</sup> La facturation pour les prestations ambulatoires du médecin agréé dans l'hôpital (PM et IFC), pour les prestations de l'anesthésie par le médecin anesthésiste agréé (PM et IFC) et pour les prestations hospitalières (PT) se fait en règle générale par l'hôpital. En cas d'une facturation divisée un paiement de la prestation n'aura lieu qu'après réception de toutes les factures partielles.

<sup>3</sup> Le décompte de l'assistance effectué par un médecin agréé concessionnaire incombe au médecin agréé responsable.

## **Art. 11    Entrée en vigueur et durée de la convention**

<sup>1</sup> Cette convention entre en vigueur avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> juillet 2012. La durée est limitée jusqu'au 31 décembre 2014.

<sup>2</sup> Sur la base de cette convention des factures peuvent être établies seulement à partir du 1<sup>er</sup> août 2012.

<sup>3</sup> Cette convention peut être dénoncée pour la fin de chaque semestre moyennant un délai de préavis de 6 mois, pour le 30 juin ou le 31 décembre; la convention ne pourra pas être dénoncée avant le 30 juin 2013.

<sup>4</sup> Lorsque les partenaires envisagent une prolongation de cette relation contractuelle, ils s'engagent à reprendre des négociations sans délai après une résiliation ou après le 1<sup>er</sup> juillet 2014.

<sup>5</sup> Si jusqu'à la fin du délai de résiliation une nouvelle convention n'aura pas pu être établie la validité de la convention présente se prolonge de 6 mois au maximum. Après ce délai complémentaire la facturation des prestations se fera sur la base du contrat conclu entre les assureurs et la FMH.

### Annexes:

Annexe I: la déclaration personnelle/critères de validité

Annexe II: l'indemnisation des frais du cabinet

Berne/Lucerne, le 1<sup>er</sup> juillet 2012

## **Association Suisse des Médecins Indépendants travaillant en Cliniques Privées et Hôpitaux ASMI**

Le président:                      Le secrétaire:

A. Zehntner                      U. Wanner

## **Commission des tarifs médicaux (CTM)**

Le président:

F. Weber

## **Suva L'assurance militaire**

Le directeur:

St. A. Dettwiler

## **Office fédéral des assurances sociales Assurance-invalidité**

Le vice-directeur:

St. Ritler