

Convention tarifaire

relative à l'indemnisation des prothèses oculaires

entre

(ci-après «les fournisseurs de prestations») et

la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM),

l'assurance militaire (AM),

représentée par

**la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (Suva),
division assurance militaire,**

l'assurance-invalidité (AI),

représentée par

l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS)

(dénommés ci-après ensemble «les répondants des coûts»)

Remarque: afin de faciliter la lecture, la forme masculine a été retenue dans la présente convention; elle désigne les personnes des deux sexes. Sauf mention contraire, les articles et alinéas mentionnés se réfèrent à la présente convention. En cas d'incertitudes quant à l'interprétation, la version allemande fait foi.

Art. 1 Principes

¹ Bases légales:

- 831.20 – Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI), notamment art. 21
- 831.10 – Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS), notamment art. 43^{quater}
- 832.20 – Loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA)
- 833.1 – Loi fédérale sur l'assurance militaire (LAM)
- 831.201 – Règlement sur l'assurance-invalidité (RAI), notamment art. 14 et 24
- 831.101 – Règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS), notamment art. 66^{ter}
- 832.202 – Ordonnance sur l'assurance-accidents (OLAA)
- 833.11 – Ordonnance sur l'assurance militaire (OAM)
- 831.232.51 – Ordonnance concernant la remise de moyens auxiliaires par l'AI (OMAI), notamment ch. 5.01 de l'annexe à l'OMAI
- 831.135.1 – Ordonnance concernant la remise de moyens auxiliaires par l'AVS (OMAV), notamment art. 4
- 832.205.12 – Ordonnance concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-accidents (OMAA), ch. 5.01 de l'annexe à l'OMAA

- 172.056.11 – Ordonnance sur les marchés publics (OMP), notamment art. 5

² Autres documents de référence:

- Circulaire concernant la remise des moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (CMAI)
- Circulaire concernant la remise des moyens auxiliaires par l'assurance-vieillesse et survivants (CMAV)

Art. 2 Champ d'application et agrément

¹ La présente convention régit l'indemnisation des prothèses oculaires en verre et en plastique.

² Elle est conclue uniquement avec les entreprises qui satisfont aux exigences décrites dans l'annexe 2 (mesures relatives à l'assurance qualité) en matière de fabrication, d'adaptation et de remise de prothèses oculaires.

³ Les répondants des coûts s'engagent à ne pas accorder de conditions dérogeant aux dispositions de la présente condition aux entreprises de fabrication, d'adaptation et de remise de prothèses oculaires avec lesquelles ils n'ont pas signé de convention.

⁴ Les répondants des coûts tiennent une liste des fournisseurs de prestations autorisés à facturer, consultable sur Internet.

Art. 3 Adhésion à la convention

¹ Les fournisseurs de prestations qui remplissent les conditions requises (cf. annexe 3) peuvent déposer une demande d'adhésion à la convention auprès de la Commission paritaire de confiance (CPC). Les documents à joindre à cette demande sont indiqués dans l'annexe 3. L'adhésion implique la pleine reconnaissance de cette convention et de ses annexes.

² La demande d'adhésion est soumise à la CPC en lui remettant une déclaration spontanée (cf. annexe 4) et les documents nécessaires. La CPC se réserve le droit d'effectuer un contrôle sur site.

³ La décision finale concernant l'adhésion incombe à la CPC.

Art. 4 Obligations du fournisseur de prestations

¹ Le fournisseur de prestations est tenu de s'assurer qu'en vertu de la convention, les prestations sont fournies par des spécialistes ayant la formation adéquate (cf. annexe 2) ou par des personnes en cours de formation placées sous la supervision individuelle d'un spécialiste responsable.

² Le fournisseur de prestations garantit la fourniture d'un traitement efficace, adéquat et économique.

³ Le fournisseur de prestations s'engage à informer sans délai les répondants des coûts de tout changement intervenu par rapport à la situation au moment de la délivrance de l'agrément (p. ex. transfert du siège, changement de personnel, modification de la forme juridique, etc.).

⁴ Le fournisseur de prestations s'engage à traiter les personnes assurées selon la LAA, la LAI et la LAM conformément aux conditions prévues par la présente convention.

Art. 5 Protection des données

¹ Dans le cadre de la présente convention, il convient d'appliquer les dispositions relatives à la protection des données au sens de la loi fédérale du 19 juin 1992 sur la protection des données (LPD), la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA), la loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire (LAM) et la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI) ainsi que dispositions relatives aux ordonnances d'exécution correspondantes.

² Les parties contractantes confirment notamment que le traitement des données personnelles dans le cadre de l'exécution de la présente convention s'effectue toujours de bonne foi, de manière proportionnée et conformément au but visé. Elles s'assurent en outre, par des mesures adéquates, que seul le traitement de données convenu est réalisé.

³ Les données à traiter doivent être protégées par les parties contractantes contre tout accès non autorisé, et ce, au moyen de mesures techniques et organisationnelles appropriées. Dès qu'elles ne sont plus nécessaires, les données et informations doivent être restituées, supprimées ou détruites de manière irrévocable.

⁴ Le fournisseur de prestations s'engage à fournir aux répondants des coûts les informations nécessaires conformément à la LAM, à la LAI et à l'art. 54a LAA, indépendamment du fait qu'il existe ou non un dossier électronique du patient conforme à la loi.

⁵ Les fournisseurs de prestations concernés doivent par ailleurs observer le règlement général européen sur la protection des données (RGPD).

Art. 6 Tarif

¹ Le montant de l'indemnisation est défini dans l'annexe 1.

² Les assureurs remboursent la fourniture complète de prothèses oculaires en verre ou en plastique selon le montant forfaitaire applicable.

³ Les fournisseurs de prestations doivent respecter les forfaits définis par la convention et ne facturer aucuns autres frais supplémentaires à la personne assurée.

⁴ Les taux forfaitaires tarifaires s'entendent hors TVA.

Art. 7 Prestations prévues par la présente convention

¹ Dans le domaine de l'assurance-invalidité, la nature et l'étendue des prestations sont déterminées par une décision/un avis de l'office AI compétent.

² La remise de prothèses oculaires à la charge des assureurs doit être indiquée sur le plan médical et prescrite par un médecin.

³ L'assuré a droit à des prothèses oculaires en verre tous les ans, à des prothèses oculaires en plastique tous les cinq ans.

⁴ Tant que la croissance de l'orbite l'exige et jusqu'à six ans révolus, les enfants ont droit à des prothèses oculaires en verre tous les six mois et à des prothèses oculaires en plastique tous les trois ans.

⁵ Toute fourniture anticipée nécessite une ordonnance médicale avec justification et l'accord écrit préalable du répondant des coûts.

⁶ Les prestations englobent, outre la fabrication, l'adaptation et la remise des prothèses oculaires, l'ensemble des services en lien avec la fourniture de prothèses d'une qualité irréprochable, y compris l'entretien (cf. annexe 2 de la présente convention). Le forfait inclut l'intégralité du processus de fourniture. Les prestations complémentaires ne sont pas prises en charge par les assureurs.

Art. 8 Facturation

¹ La facture correspondant aux prestations fournies doit être établie à l'attention du répondant des coûts concerné.

² Les factures destinées au répondant des coûts doivent comporter au minimum les informations suivantes:

- l'adresse de l'agence ou de l'office compétent du répondant des coûts (AA/AM/AI)
- la date de la facture
- la date de fourniture de la prestation
- le prénom, le nom, l'adresse et le numéro d'assurance (numéro AVS) de la personne assurée
- le nom, l'adresse et le numéro d'identification unique (AI) ou numéro GLN (AA/AM) du fournisseur de prestations
- la position tarifaire et le montant

³ La facturation s'effectuera de préférence sous forme électronique. Le cas échéant, la Confédération (Centrale de compensation CdC) se réserve le droit de percevoir à l'avenir des émoluments sur les factures au format papier.

⁴ Les parties contractantes s'engagent, dans la mesure du possible, à utiliser le formulaire de facturation commun du Forum Datenaustausch.

⁵ Les répondants des coûts effectuent le paiement dans les 60 jours suivant la réception de la facture, sur présentation d'une décision/d'un avis de fourniture de la prestation ainsi que l'ensemble des documents nécessaires.

Art. 9 Adaptation tarifaire

¹ Les annexes 1, 2, 3 et 4 font partie intégrante de la présente convention.

² Les tarifs se fondent sur l'indice des prix à la consommation (IPC), qui s'établissait à 102,1 points en octobre 2018 (indice de base décembre 2015 = 100 %).

³ Les parties contractantes engagent des négociations sur une nouvelle fixation du tarif dès que la valeur de l'IPC s'écarte de +/-5 % par rapport à la valeur mentionnée à l'alinéa 2 de l'article 9 ou qu'une partie contractante dépose une demande en ce sens dûment motivée. Aucune renégociation du tarif ne peut intervenir dans les 36 mois suivant l'entrée en vigueur de la convention.

⁴ Dans le cadre des négociations, les critères suivants doivent être pris en compte:

- les conditions-cadres légales, économiques et socio-politiques,
- l'évolution des prestations facturées sur la base des analyses établies à cet effet.

Art. 10 Commission paritaire de confiance

¹ Les parties nomment une Commission paritaire de confiance (CPC).

² Elle est responsable de la reconnaissance des fournisseurs de prestations conformément à l'article 3 de la présente convention, de l'assurance qualité, de l'actualisation du tarif ainsi que du règlement des litiges découlant du tarif et de la présente convention qui seraient susceptibles d'apparaître entre les fournisseurs de prestations et les répondants des coûts.

³ Les décisions de la CPC sont prises à l'unanimité.

⁴ Le secrétariat de la CPC est géré par le Service central des tarifs médicaux (SCTM). Ses dépenses doivent être inscrites au budget et sont à la charge des répondants des coûts.

⁵ La CPC se compose de deux représentants des répondants des coûts et de deux représentants des fournisseurs de prestations. Chaque partie dispose d'une voix.

⁶ La CPC peut se donner un règlement et prononcer des sanctions.

Art. 11 Entrée en vigueur et résiliation

¹ La présente convention entre en vigueur le 1^{er} janvier 2019 et remplace toutes les réglementations applicables en la matière jusqu'à présent.

² Elle peut être résiliée au 30 juin ou au 31 décembre moyennant un préavis de six mois, mais pour la première fois après une période de 36 mois à compter de son entrée en vigueur.

³ Les parties contractantes s'engagent à entamer immédiatement de nouvelles négociations après la résiliation de la convention tarifaire. Si aucune entente n'est possible durant le délai de résiliation, la présente convention tarifaire reste 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 incidence sur la validité de ses éléments du contrat mentionnés à l'art. 9. al. 1. Ceux-ci doivent être résiliés séparément.

⁵ La résiliation de l'un des éléments du contrat mentionnés à l'art. 9 al. 1 n'a aucune incidence sur la validité de la présente convention.

⁶ Si l'une des dispositions de la présente convention ou de l'un de ses éléments constitutifs selon l'art. 9 al. 1 se révélait non valide ou caduque, la validité des autres dispositions n'en serait pas affectée. Les parties s'engagent à convenir d'une disposition valable remplaçant la disposition non valide/caduque ou s'approchant au maximum de cette dernière.

⁷ Des modifications à la présente convention ou à ses éléments peuvent être apportées à tout moment par écrit après accord entre les parties.

⁸ Les prestations qui ont été fournies avant le 1^{er} janvier 2019 doivent être facturées sur la base de la convention tarifaire du 1^{er} juillet 2002. La date de la fourniture de la prestation (AA/AM) ou de la réception de la demande par l'office AI (AI) fait foi.

Art. 12 Voie de droit

En cas de litiges, la procédure prévue aux art. 57 LAA, art. 27^{bis} LAI ou art. 27 LAM s'applique.

Annexe 1: Tarif

Annexe 2: Mesures relatives à l'assurance qualité

Annexe 3: Directives relatives à la reconnaissance des fournisseurs de prestations par les assureurs
AA/AM/AI

Annexe 4: Déclaration spontanée en vue de la reconnaissance des fournisseurs de prestations par les assureurs AA/AM/AI

_____, le XX.XX. 2018

Fournisseur de prestations

Fonction 1

Fonction 2

Prénom Nom

Prénom Nom

Commission des tarifs médicaux LAA (CTM)

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

Président

Directeur

Daniel Roscher

Stefan A. Dettwiler

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

Vice-directeur

Stefan Ritler