

Convention tarifaire

relative à l'indemnisation des prothèses oculaires en verre et en plastique

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 bases légales:

- Circulaire concernant la remise de 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 et qui remplissent les conditions de l'annexe 3 (directives relatives à la reconnaissance des fournisseurs de prestations par les assureurs AA/AI/AM).

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

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 satisfaisant aux conditions requises à l'annexe 2 (mesures relatives à l'assurance qualité) et qui remplissent les conditions de l'annexe 3 (directives relatives à la reconnaissance des fournisseurs de prestations par les assureurs AA/AI/AM) 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 auto-déclaration (cf. annexe 4) et les documents nécessaires. Des frais de traitement (forfait) seront prélevés pour chaque demande à partir du 1.1.2024 en compensation des charges administratives occasionnées au secrétariat de la CPC dans le cadre de l'examen des demandes d'adhésion à la convention.

³ La CPC examine la demande d'adhésion remise et les documents fournis. Elle effectue si nécessaire un contrôle sur site. 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 selon 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 les dispositions prévues dans les 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.

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 À partir de l'âge de seize ans, la personne assurée a droit à des prothèses oculaires en verre tous les ans et à des prothèses oculaires en plastique tous les cinq ans.

⁴ Tant que la croissance de l'orbite l'exige et jusqu'à quinze ans révolus, les enfants et adolescents 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 dans le cadre de la fourniture de prothèses.

⁷ Les infirmités congénitales (IC 415) microphthalmie et anophthalmie constituent des mesures médicales à la charge de l'assurance-invalidité jusqu'à la fin du traitement et sont rémunérées avec les chiffres tarifaires 3000.0 et 3000.1.

⁸ Les polissages de prothèses oculaires en plastique chez les adultes et adolescents à partir de seize ans sont rémunérés avec le chiffre tarifaire 4000.0 après une période de cinq ans à compter de leur remise. Cette prestation ne s'applique pas aux enfants et adolescents jusqu'à quinze ans.

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) ainsi que les assureurs LAA et LAM se réservent le droit de percevoir à l'avenir des émoluments sur les factures au format papier.

⁴ Les parties contractantes utilisent dans la mesure du possible 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 de 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. Des frais de traitement (forfait) seront prélevés pour chaque demande à partir du 1.1.2024 en compensation des charges administratives occasionnées au secrétariat de la CPC dans le cadre de l'examen des demandes d'adhésion à la convention.

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 XX. XXXX XXXX et remplace toutes les réglementations applicables en la matière jusqu'à présent.

² La présente convention 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 la date 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 avenants selon 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 ou caduque et s'approchant au maximum de cette dernière.

⁷ La convention tarifaire et ses avenants peuvent être modifiés d'un commun accord par écrit, sans résiliation préalable.

⁸ Les prestations qui ont été fournies avant le 1^{er} janvier 2024 doivent être facturées sur la base de la convention tarifaire du 1^{er} janvier 2019. La date de la fourniture de la prestation (AA/AM) ou de la réception de la demande par l'office AI (AI) fait foi.

⁹ 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: Auto-déclaration en vue de la reconnaissance des fournisseurs de prestations par les assureurs AA/AM/AI

_____, le XX.XXXX 2024

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**

Le président

Le directeur

Daniel Roscher

Martin Rüfenacht

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

Le vice-directeur

Florian Steinbacher