

## **Annexe 5**

# **Convention relative au décompte structuré des prestations et à la transmission électronique des données**

entre

**la Société suisse des médecins-dentistes SSO**  
(ci-après SSO) et

**les assureurs selon la loi fédérale sur l'assurance-accidents,**  
représentés par

**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)**

(ci-après collectivement: assureurs)

Pour faciliter la lecture du document, le masculin générique est utilisé pour désigner tous les sexes.  
La version allemande de la convention fait foi.

---

En vertu de l'art. 3 de la version actuelle de la convention tarifaire entre la SSO et les assureurs, il est convenu ce qui suit.

## **Préambule**

<sup>1</sup> Dans le cadre de l'introduction du tarif dentaire totalement révisé, les parties tarifaires sont convenues que la facturation des prestations du médecin-dentiste obéit aux directives du Forum Datenaustausch.

<sup>2</sup> À cet effet, la «facturation en ligne via EDI (XML)» est définie et explicitement convenue ci-dessous à l'art. 5.

<sup>3</sup> Avec l'entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2025 du catalogue des prestations 2024 mis à jour, le décompte ne peut plus être effectué que par voie électronique conformément à l'art. 5 de la présente convention. Sur la base des conditions prévues à l'art. 5 de la convention de projet du 21 mars 2023, la variante 2 de transmission utilisée jusqu'ici au moyen du «formulaire de facturation uniforme» (anciennement art. 5 al. 2 ch. 2 annexe 5 à la convention du 3 mai 2017) ne s'applique plus. Sont applicables les délais transitoires prévus dans la présente convention.

## **1. Objet**

<sup>1</sup> La présente convention règle les principales modalités de facturation pour le médecin-dentiste, la transmission électronique des données au moyen d'un transfert standardisé et le respect des dispositions légales relatives à la protection des données.

<sup>2</sup> Les exigences minimales concernant le contenu du décompte de prestations sont définies à l'art. 16 de la version actuelle de la convention tarifaire.

## **2. Bases**

<sup>1</sup> La présente convention fait partie intégrante de la Convention tarifaire relative aux prestations en médecine dentaire dans sa version actuelle.

<sup>2</sup> La loi fédérale du 25 septembre 2020 sur la protection des données (LPD, RS 235.1) s'applique.

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

<sup>1</sup> Les dispositions de l'art. 4 de la version actuelle de la convention tarifaire s'appliquent.

<sup>2</sup> La présente convention n'établit aucun engagement relevant du droit des sociétés entre les parties et d'autres participants à la convention tarifaire. Aussi, aucune des parties n'est autorisée à agir ou à conclure des accords au nom des autres, ni à les représenter.

## **4. Droits et obligations**

<sup>1</sup> Le médecin-dentiste s'engage à transmettre à l'assureur le devis et le décompte de prestations, y compris les annexes numériques requises, par voie électronique via le standard XML du Forum Datenaustausch actuellement en vigueur.

<sup>2</sup> En règle générale, l'assureur rembourse une facture non contestée dans les 30 jours.

<sup>3</sup> Les parties conviennent d'utiliser «Extensible Markup Language» (XML) comme format standard uniforme pour les documents, et de respecter les directives correspondantes du Forum Datenaustausch.

<sup>4</sup> Protection des données

a) Les dispositions de la loi fédérale du 25 septembre 2020 sur la protection des données (voir art. 2 de la présente convention), de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), de loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA), de la loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance

militaire (LAM) et de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI) ainsi que des ordonnances afférentes doivent être respectées dans le cadre de la présente convention.

- b) Les parties confirment en particulier que le traitement des données personnelles réalisé dans le cadre de l'exécution de la présente convention est conforme aux principes de bonne foi et de proportionnalité et qu'il n'est pas effectué à d'autres fins que celles convenues. Elles prennent en outre les mesures appropriées pour s'assurer que le traitement des données se limite à ce qui a été convenu par la présente convention.
- c) Les parties (assureur, médecin-dentiste et intermédiaire EDI) prennent les mesures techniques et organisationnelles appropriées afin d'empêcher tout tiers non habilité d'accéder aux données à traiter. Dès que des données ou des informations ne sont plus nécessaires, elles doivent être retournées, effacées ou détruites de manière définitive conformément aux règles de l'art.
- d) Indépendamment du fait qu'un dossier patient électronique ait été créé en vertu de la loi, les fournisseurs de prestations sont tenus de transmettre à l'assureur les données nécessaires conformément aux art. 54a LAA, 25a LAM et 6a LAI.
- e) Les parties sont tenues, même après la résiliation de la convention, de garder secrets l'existence et le contenu de la convention ainsi que toutes les informations et données mises à leur disposition dans le cadre de la convention et qui leur sont parvenues ou dont elles ont pris connaissance dans le cadre de l'exécution de la convention concernant les relations d'affaires des parties, l'activité de chaque partie ou d'autres sociétés et personnes, ayants droit, clients, ou toute autre information devant être considérée comme confidentielle ou protégée.
- f) Les données et groupes de données transmis pour la facturation des prestations du médecin-dentiste contiennent des données personnelles sensibles au sens de l'art. 5 let. c de la loi sur la protection des données (LPD).
- g) L'intermédiaire EDI est un «sous-traitant» comme l'entend l'art. 9 de la loi sur la protection des données (LPD). Il doit certifier, au sens d'une déclaration de protection des données, qu'il n'utilise les données du décompte de prestations qu'il transmet que dans le cadre de l'échange électronique entre les participants, qu'il ne les interprète pas ni ne les évalue à des fins statistiques.

## 5. Facturation électronique (General Invoice, Medical Invoice)

<sup>1</sup> À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2025, la facturation se fait sous forme électronique. Un délai transitoire s'applique jusqu'au 30 juin 2025, durant lequel il est encore possible de facturer des prestations au moyen du «formulaire de facturation uniforme». À partir du 1<sup>er</sup> juillet 2025, les factures non transmises par voie électronique sont refusées.

<sup>2</sup> Les frais liés à la transmission des données et à la facturation électroniques ne peuvent pas faire l'objet d'une facturation supplémentaire aux répondants des coûts.

<sup>3</sup> Les parties s'engagent à appliquer des normes et procédures uniformes en matière de transmission électronique des données, conformément aux standards du Forum Datenaustausch.

## 6. Devis électronique (General Credit, Medical Invoice)

<sup>1</sup> À partir du 1<sup>er</sup> janvier 2025, le devis est transmis sous forme électronique. Un délai transitoire s'applique jusqu'au 30 juin 2025. À partir du 1<sup>er</sup> juillet 2025, les devis non transmis par voie électronique sont refusés.

<sup>2</sup> Les frais liés à la transmission électronique des données ne peuvent pas faire l'objet d'une facturation supplémentaire aux répondants des coûts.

<sup>3</sup> Le dossier complet doit être soumis avec le devis électronique.

<sup>4</sup> En cas de renvoi ou de refus d'un devis par l'assurance, il est indispensable d'en indiquer brièvement les motifs par écrit au fournisseur de prestations.

<sup>5</sup> La présente convention précise l'art. 11 de la convention tarifaire pour les assureurs selon la LAA et la LAM. Une fois la documentation complète reçue, l'assurance a 30 jours civils pour soumettre une prise de position. La définition des documents nécessaires à l'établissement d'un dossier complet (formulaire dentaire, estimation des coûts du médecin-dentiste, radiographies éventuelles, photographies éventuelles, estimation des coûts du laboratoire de

technique dentaire et, le cas échéant, rapports pertinents pour l'appréciation du cas) incombe au répondant des coûts. Le délai de 30 jours civils peut être prolongé par le répondant des coûts, motivation écrite à l'appui.

<sup>6</sup> Les dispositions particulières de l'assurance-invalidité s'appliquent aux cas de l'AI conformément à l'art. 7 de la convention tarifaire du 3 mai 2017.

## **7. Registre électronique des conventions**

<sup>1</sup> Tous les trois mois, la SSO transmet au spécialiste compétent désigné par le SCTM par e-mail, au format Excel, les données électroniques relatives aux médecins-dentistes habilités à facturer (GLN, nom, dates de début et de fin).

<sup>2</sup> La liste Excel sert aux répondants des coûts à identifier les fournisseurs de prestations habilités à facturer afin de garantir une facturation correcte. L'utilisation des données à d'autres fins est exclue, à moins que la personne concernée n'y ait consenti ou que la loi n'en dispose autrement.

## **8. Litiges**

<sup>1</sup> En cas de litige entre un assureur et un fournisseur de prestations selon la présente convention, la Commission tarifaire (CT) fait office d'instance contractuelle de conciliation. Les détails sont réglés dans l'annexe 2 à la convention tarifaire.

<sup>2</sup> La suite de la procédure est régie par les dispositions légales pertinentes: art. 57 LAA, art. 27 LAM, art. 27bis LAI.

## **9. For, droit applicable**

En cas de litige entre les parties à la présente convention, le for est Berne. Le droit suisse s'applique.

## **10. Entrée en vigueur, modification de la convention, résiliation**

<sup>1</sup> La présente convention entre en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2025 et remplace la précédente annexe 5 à la convention du 17 mai 2017. Sont réservées les dispositions transitoires des art. 5 et 6 de la présente convention.

<sup>2</sup> La résiliation est réglée par l'art. 23 de la version actuelle de la convention tarifaire.

Berne et Lucerne, le 6 août 2024

**Société suisse des médecins-dentistes SSO**

Le président  
Dr méd. dent.  
Jean-Philippe Haesler

**Office fédéral des assurances  
sociales  
Domaine assurance-invalidité**

Le secrétaire général  
Simon Gassmann

Le vice-directeur  
Florian Steinbacher

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

Le président  
Daniel Roscher

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

Le directeur  
Martin Rüfenacht