

**Convention de base LAMal**

relative à la structure tarifaire unifiée

entre les partenaires conventionnels suivants

- a) **FMH Fédération des médecins suisses,**  
Berne

ci-après « FMH »

- b) **curafutura – Les Assureurs-maladie innovants,**  
Berne

ci-après « curafutura »

tous désignés comme les « parties à la convention »

## Table des matières

Art. 1 Objet et but de la convention / Rapport avec d'autres conventions.....	3
Art. 2 Champ d'application .....	4
Art. 3 Organisation commune.....	5
Art. 4 Monitoring national .....	5
Art. 5 Adhésion à la convention des membres affiliés.....	5
Art. 6 Retrait de la convention .....	6
Art. 7 Adhésion des non-membres .....	6
Art. 8 Procédure d'interprétation des tarifs.....	6
Art. 9 Commission paritaire de confiance (CPC).....	6
Art. 10 Sanctions en cas de violation de la convention.....	7
Art. 11 Reprise de dette et principe de facturation.....	7
Art. 12 Médecins-conseils et transfert électronique des données .....	7
Art. 13 Assurance-qualité.....	8
Art 14 Caractère économique des prestations / Mesures destinées à garantir le caractère économique des prestations (art. 56, al. 5 LAMal et art. 76 f OAMal) .....	8
Art. 15 Résiliation.....	8
Art. 16 Réserve de la forme écrite .....	8
Art. 17 Clause de sauvegarde.....	8
Art. 18 Entrée en vigueur et dispositions transitoires.....	9

## Préambule<sup>1</sup>

En application de l'article 46 LAMal, les parties à la convention curafutura et FMH concluent la présente convention de base relative à l'introduction et l'application de la nouvelle structure tarifaire médicale ambulatoire à la prestation, unifiée pour l'ensemble de la Suisse, [version actuelle], étant précisé que d'autres assureurs ou associations d'assureurs et fournisseurs de prestations au sens de la LAMal peuvent adhérer à ladite convention, et conviennent ce qui suit :

### Art. 1 Objet et but de la convention / Rapport avec d'autres conventions

<sup>1</sup> La présente convention a pour objet la mise en application de la structure tarifaire médicale ambulatoire à la prestation (ci-après structure tarifaire à la prestation ou structure tarifaire) conclue pour l'ensemble de la Suisse et des modalités uniformes de facturation et de rémunération des prestations qui, selon la LAMal, doivent être rémunérées sur la base de la structure tarifaire, dans l'assurance obligatoire des soins.

<sup>2</sup> La présente convention n'a pas pour objet l'ensemble des aspects relatifs à l'établissement des prix.

<sup>3</sup> En annexe à la présente convention, les parties conviennent de la structure tarifaire à la prestation ainsi que de la phase de transition entre TARMED BR. 1.09 et TARDOC, neutre en termes de coûts, conformément à l'art. 59c, al. 1, let. c OAMal, en cas d'éventuels coûts supplémentaires ou de réductions de coûts.

<sup>4</sup> Outre la présente convention de base, les parties à la convention concluent d'autres réglementations d'application au niveau national, en particulier

- a) le monitoring;
- b) des règles d'applications relatives à une facturation uniforme ;
- c) le concept d'unités fonctionnelles relatif à la déclaration et à la reconnaissance des unités fonctionnelles. Tous les fournisseurs de prestations qui adhèrent à la présente convention déclarent les unités fonctionnelles qu'ils utilisent (déclaration) et doivent remplir les critères de reconnaissance définis pour la reconnaissance des unités fonctionnelles (reconnaissance). Le respect de ces critères est la condition préalable à l'autorisation de facturer ;
- d) le concept de valeur intrinsèque, y compris le maintien des droit acquis.

<sup>5</sup> En cas de problèmes d'interprétation et d'imprécisions, le texte allemand de la présente convention et des autres conventions concernées fait foi.

<sup>6</sup> Les tarifs ou partie de tarifs qui ont été fixés ou édictés à titre subsidiaire ne font pas l'objet de la présente convention. Cette convention s'applique exclusivement à la

---

<sup>1</sup> Pour des raisons de lisibilité, seule la forme masculine est utilisée dans la présente convention, étant précisé qu'elle vaut pour les deux sexes.

structure tarifaire à la prestation convenue par les partenaires à la convention.

## Art. 2 Champ d'application

<sup>1</sup> La présente convention s'applique :

- a) Aux fournisseurs de prestations suivants, notamment
- à tous les médecins en pratique privée détenteurs d'une autorisation de pratiquer conformément au droit cantonal, remplissant les conditions légales selon la LAMal et ayant adhéré à la présente convention ;
  - à tous les hôpitaux et toutes les cliniques détenteurs d'une autorisation d'exploiter conformément au droit cantonal ;
  - à tous les médecins exerçant dans des hôpitaux et aux hôpitaux eux-mêmes, pour autant qu'ils remplissent les conditions légales selon la LAMal ;
  - à tous les médecins resp. à leurs institutions, fournissant des prestations conformément à l'art. 36a LAMal, proposant des soins ambulatoires et admises en qualité de fournisseurs de prestations ;
  - à tous les médecins, hôpitaux et cliniques fournissant des prestations selon des formes d'assurances particulières (HMO, modèle de médecin de premier recours, institutions de soins ambulatoires, etc.), pour autant qu'ils facturent leurs prestations selon un tarif à l'acte et qu'ils aient adhéré à la présente convention. Les mêmes droits et devoirs contractuels que pour les médecins en pratique privée s'appliquent à ces fournisseurs de prestations, sauf accord contraire ;
- b) à l'ensemble des assureurs admis selon la LAMal et ayant adhéré à la présente convention.

<sup>2</sup> Le médecin ou les hôpitaux et les cliniques par l'intermédiaire du personnel médical qu'ils emploient sont en principe tenus de fournir leurs prestations personnellement. Sous réserve de la législation cantonale, le médecin peut recourir aux services d'un assistant ou d'un remplaçant. Le fournisseur de prestations peut aussi, sous sa propre responsabilité et sa surveillance, engager un autre fournisseur de prestations remplissant les conditions des art. 36 LAMal et 38 OAMal.

<sup>3</sup> La présente convention est applicable à l'ensemble du territoire suisse.

<sup>4</sup> Les parties à la convention garantissent expressément aux assurés le libre choix du médecin, de l'hôpital ou de la clinique. Demeurent réservées les possibilités de restriction par des dispositions légales.

### Art. 3 Organisation commune

<sup>1</sup> Les parties à la convention gèrent une organisation commune visant à assurer le développement, l'application et le suivi de la structure tarifaire médicale ambulatoire à la prestation, à laquelle elles peuvent, d'un commun accord, déléguer certaines tâches et compétences. Tout transfert ou toute répartition, à une organisation tierce non gérée conjointement, de droits ou d'obligations découlant de la présente convention ou d'autres réglementations conclues en dehors de ladite convention sont interdits. Seules les parties ou leur organisation commune sont titulaires de ces droits.

<sup>2</sup> L'organisation commune a notamment les tâches suivantes :

- réévaluer, réviser, développer la structure tarifaire et assurer son suivi ;
- garantir une interprétation de la structure tarifaire unifiée pour l'ensemble de la Suisse.

<sup>3</sup> L'organisation commune élabore les réglementations nécessaires.

### Art. 4 Monitoring national

Les partenaires tarifaires de cette convention assurent un monitoring national.

### Art. 5 Adhésion à la convention des membres affiliés

<sup>1</sup> Les fournisseurs de prestations et les assureurs désignés à l'article 2 de la présente convention peuvent en principe y adhérer selon la politique de la porte ouverte.

<sup>2</sup> La présente convention s'applique à tout fournisseur de prestations ou assureur qui, dès son entrée en vigueur, est ou devient membre de l'une des parties à la convention, qui satisfait aux conditions d'admission de l'article 2 de cette convention et qui y adhère par une déclaration écrite. La présente convention s'applique automatiquement aux fournisseurs de prestations qui, à son entrée en vigueur, sont déjà membres d'une partie à la convention ou qui ont déjà adhéré à l'ancienne convention cadre, pour autant que les règles internes de la partie concernée le prévoient et qu'aucun retrait écrit ne survienne après l'entrée en vigueur de la présente convention.

<sup>3</sup> La présente convention s'applique à tout assureur-maladie agréé selon la LAMal et y ayant adhéré par une déclaration écrite.

<sup>4</sup> Chaque partie à la convention établit une liste de ses adhérents respectifs à la présente convention. Les parties publient ces listes et les mettent à la disposition des autres parties à la convention.

## Art. 6 Retrait de la convention

<sup>1</sup> Fournisseurs de prestations et assureurs peuvent se retirer, à titre individuel, de la présente convention moyennant un délai de préavis de 6 mois. La déclaration écrite de retrait doit être déposée dans le délai prescrit auprès de la partie à la convention compétente.

<sup>2</sup> Tout fournisseur de prestations ou assureur ayant perdu la qualité de membre ou d'affilié de l'une des parties à la convention perd également sa qualité d'adhérent à la présente convention pour la prochaine échéance de retrait prévue à l'article 6 alinéa 1, pour autant qu'il n'y adhère pas en tant que non-membre.

## Art. 7 Adhésion des non-membres

<sup>1</sup> Tout fournisseur de prestations ou assureur non-membre de l'une des parties qui satisfait aux conditions d'admission de l'article 2 peut adhérer à la présente convention en tant que non-membre par déclaration écrite adressée à la partie compétente. L'adhésion implique la reconnaissance totale de la convention et des autres accords et réglementations y relatifs. Les non-membres doivent s'acquitter d'une finance d'adhésion et d'une contribution annuelle aux frais généraux. Les modalités sont réglées hors de la présente convention.

<sup>2</sup> Les non-membres peuvent également renoncer à leur qualité d'adhérents à la présente convention conformément à l'article 6.

## Art. 8 Procédure d'interprétation des tarifs

Les parties à la convention s'assurent conjointement que la structure tarifaire en vigueur est interprétée de manière uniforme et contraignante sur tout le territoire suisse. L'organisation et les modalités de l'interprétation des tarifs sont déléguées à l'organisation commune prévue à l'article 3. Les décisions sont définitives.

## Art. 9 Commission paritaire de confiance (CPC)

<sup>1</sup> Fournisseurs de prestations et assureurs peuvent instituer au niveau supracantonal, cantonal ou régional une commission paritaire de confiance (CPC) composée de façon paritaire par toutes les parties à la convention.

<sup>2</sup> Les modalités sont réglées en dehors de la présente convention et l'organisation incombe aux sociétés cantonales ou aux hôpitaux.

## Art. 10 Sanctions en cas de violation de la convention

<sup>1</sup> Lorsqu'un fournisseur de prestations ou un assureur ayant adhéré à la présente convention contrevient aux dispositions de cette dernière ou d'autres réglementations conventionnelles relatives à la structure tarifaire, de la LAMal ou de ses ordonnances, la CPC compétente peut prononcer les sanctions suivantes :

- a) avertissement écrit ;
- b) non-remboursement des prestations facturées à tort ;
- c) demande de restitution des rémunérations versées à tort ;
- d) paiement des rémunérations refusées à tort ;
- e) exclusion de la convention ;
- f) publication dans les organes de publication des parties à la convention.

<sup>2</sup> Les différentes sanctions peuvent être cumulées.

<sup>3</sup> Si l'une des parties soussignées contrevient à la présente convention de base ou aux dispositions légales ou contractuelles y relatives, la procédure arbitrale prévue par la réglementation de l'organisation commune s'applique sous réserve des éventuelles voies de droit légales prévues par la LAMal.

## Art. 11 Reprise de dette et principe de facturation

<sup>1</sup> Dans des cas particuliers, le fournisseur de prestations peut convenir par écrit avec l'assureur, avant l'établissement de sa facture, que celui-ci lui verse directement le montant qu'il doit à l'assuré (Art. 22, al. 1 LPGa). Un tel accord doit être limité dans le temps. Il en va de même en cas de convention relative au système du tiers payant dérogeant au principe légal conformément à l'art. 42, al. 2 LAMal.

<sup>2</sup> Les modalités de facturation sont réglées en dehors de la présente convention. Les parties à la convention facturent au moyen des codes de diagnostics en vigueur.

## Art. 12 Médecins-conseils et transfert électronique des données

<sup>1</sup> Les parties à la convention concluent un accord concernant les médecins-conseils et le transfert électronique des données médicales à ces derniers.

<sup>2</sup> L'organisation et les modalités sont réglées en dehors de la présente convention.

### **Art. 13 Assurance-qualité**

Les fournisseurs de prestations et les assureurs ayant adhéré à la présente convention s'engagent à participer aux mesures mises en place pour assurer et contrôler la qualité, conformément à l'art. 58 LAMal.

### **Art 14 Caractère économique des prestations / Mesures destinées à garantir le caractère économique des prestations (art. 56, al. 5 LAMal et art. 76 f OAMal)**

Si l'examen du caractère économique des prestations par les assureurs révèle des incohérences, celles-ci font l'objet de discussions avec la société cantonale concernée ou l'hôpital et la clinique concerné et des mesures appropriées sont mises en place conjointement. La CPC peut faire office d'intermédiaire. Si la tentative de conciliation échoue, il convient de s'adresser à la CPC réunie en sa qualité de tribunal arbitral conventionnel ou directement à l'instance légale.

### **Art. 15 Résiliation**

<sup>1</sup> La présente convention peut être dénoncée pour la fin d'une année moyennant un préavis de six mois au moins (art. 46, al. 5 LAMal).

<sup>2</sup> La résiliation de la présente convention de base entraîne automatiquement celle de toutes les annexes et des autres dispositions d'application éventuelles.

<sup>3</sup> La validité de la convention reste inchangée pour les autres parties à la convention.

### **Art. 16 Réserve de la forme écrite**

Toute modification ou tout complément de la présente convention ou de ses annexes, y compris du présent article, doivent être passés en la forme écrite et valablement signés par les parties à la convention.

### **Art. 17 Clause de sauvegarde**

Si une ou plusieurs dispositions contenues dans la présente convention est/sont ou devient/deviennent invalide-s, la validité des autres dispositions de ladite convention n'en est pas affectée. Les dispositions invalides sont remplacées par des dispositions ayant, dans toute la mesure possible, la même portée économique que celle voulue par les



parties à la convention.

## **Art. 18 Entrée en vigueur et dispositions transitoires**

<sup>1</sup> La présente convention entre en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 20XX.

<sup>2</sup> Les parties à la convention conviennent que l'introduction du nouveau tarif et le nouveau mode de facturation interviendront lors de l'entrée en vigueur de la présente convention, le 1.1.20XX.

\*\*\*

*Signatures*