

Commentaires concernant la demande d'adhésion

1. But

Les signataires d'une demande d'adhésion déclarent adhérer à la convention sur les forfaits tarifaires ambulatoires et reconnaître tous les droits et les devoirs qu'elle implique. Avec cette demande d'adhésion, ils s'engagent à ne facturer les prestations correspondantes aux assurances maladie ayant signé la convention qu'avec des forfaits tarifaires. Toute facturation sélective des positions TARMED 1.09 BR correspondantes est exclue. Si de nouveaux forfaits sont convenus dans le chapitre correspondant, ils doivent eux aussi être utilisés. En cas de désaccord avec ces nouveaux forfaits, conformément aux dispositions de la convention tarifaire, les signataires peuvent résilier leur adhésion en respectant les délais de résiliation.

2. Données

Les signataires donnent leur accord pour que les données du formulaire d'adhésion soient transmises

- a) aux assurances maladie à des fins d'identification;
- b) à la société de discipline médicale afin de vérifier qu'ils sont bien membres;
- c) au fournisseur d'accès qui exécute la procédure d'adhésion électronique (à des fins de *réalisation*).

3. Changements

Les signataires s'engagent à signaler immédiatement toute modification concernant la déclaration d'adhésion, notamment:

- les modifications ou la perte de l'autorisation cantonale;
- les modifications concernant l'adhésion à la société de discipline médicale / l'association;
- les modifications des données administratives.

4. Membres

Sont considérés comme membres:

- les membres des sociétés de discipline médicale ou associations affiliées à la FMCH, l'ASOC incluse, dès qu'elle sera affiliée à la FMCH;
- les membres des partenaires contractuels.

Une réglementation spéciale a été prévue pour les cotisations des institutions.

5. Facturation

Les codes ci-dessous doivent figurer sur toutes les factures.

Opération de la cataracte

08.0901.01.05	Katarakt - einseitig - Fallpauschale	Cataracte - un œil - forfait par cas	Cataratta - un solo lato - importo forfettario per caso
---------------	-----------------------------------------	-----------------------------------------	------------------------------------------------------------

Opération d'un glaucome

08.0902.01.05	Glaucome - einseitig - Fallpauschale	Glaucome - un œil - forfait par cas	Glaucoma - un solo lato - importo forfettario per caso
---------------	-----------------------------------------	----------------------------------------	-----------------------------------------------------------

Opération cataracte & glaucome

08.0903.01.05	Katarakt und Glaukom - einseitig - Fallpauschale	Cataracte et glaucome - un œil - forfait par cas	Cataratta e glaucoma - un solo lato - importo forfettario per caso
---------------	--------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------

Injection intravitréenne

08.0905.01.05	Injektion - einseitig - Fallpauschale	Iniezione - un œil - forfait par cas	Iniezione - un solo lato - importo forfettario per caso
---------------	------------------------------------------	-----------------------------------------	------------------------------------------------------------

6. Période de validité

La facturation au forfait peut être adoptée dès la date d'adhésion à la convention tarifaire. Pour toute adhésion avant mars 2018, la facturation peut être rétroactive (en remontant max. jusqu'au 1.01.2018).

7. Autorisations cantonales

Les conventions tarifaires doivent être validées par les autorités cantonales compétentes. A ce jour (9.3.2018) aucune convention tarifaire n'a encore obtenu d'autorisation cantonale. La facturation se fait donc sous réserve que les autorités cantonales compétentes délivrent leur autorisation.