

## Frequently Asked Questions

# Tarifs et codes de tarifs

État : 2 avril 2024

### Autres FAQ du département Médecine et tarifs ambulatoires :

- [FAQ TARMED](#)
- [FAQ Controlling tarifaire](#)
- [FAQ Contrôle de l'économicité](#) (Protégé par un mot de passe pour les membres de la FMH sous myFMH)
- [FAQ Laboratoire au cabinet médical et Liste des analyses](#)
- [FAQ Médicaments et Liste des spécialités](#)
- [FAQ Copie de la facture pour les patients](#)

### Inhaltsverzeichnis

1.	Qu'est-ce qu'un code de tarif ??	2
2.	Qu'est-ce qu'une position tarifaire ?	2
3.	Comment facturer les prestations médicales	3
4.	Comment facturer les examens préventifs en médecine du travail ?	4
5.	Comment facturer les prestations du laboratoire de cabinet ?	5
6.	Comment facturer le matériel à usage courant ?	6
7.	Comment facturer les moyens et appareils ?	9
8.	Comment facturer les médicaments ?	12

## 1. Qu'est-ce qu'un code de tarif ??

Sur le formulaire de facture uniforme du Forum échanges de données, un code de tarif est attribué à chaque tarif (TARMED, Liste des analyses, Liste des moyens et appareils). Les tarifs sont généralement élaborés ou négociés par les partenaires tarifaires.

Les tarifs suivants sont actuellement pertinents pour les médecins dans les cabinets indépendants :

Code de tarif	Désignation du tarif
001	TARMED
003	Forfaits Tarmed
050	Tarif relatif aux examens préventifs en médecine du travail
317	Liste des analyses
351	Tarif pandémie
401	LS Groupe thérapeutique 70 (Homéopathie et Anthroposophie / Médicaments relevant de l'immunothérapie spécifique)
402	GTIN - Médicaments et dispositifs médicaux
403	Médicaments à usage humain Swissmedic
404	Médicaments homéopathiques et anthroposophiques Swissmedic
406	Autres prestations non définies dans des tarifs officiels (médecin LAMal/LCA)
408	Numéro de référence étranger pour médicaments
410	Structure de décompte Liste de médicaments avec tarif (LMT), formule magistrale
452	LiMA : Liste des moyens et appareils
453	OMAA : Ordonnance sur la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-accidents
454	LiMA : Liste des moyens et appareils (MMR soins)

## 2. Qu'est-ce qu'une position tarifaire ?

Dans chaque code de tarif figurent des positions tarifaires séparées pour les différentes prestations. Dans le TARMED, il existe p. ex. une position tarifaire pour la « Consultation, première période de 5 min (consultation de base) » : 00.0010.

### 3. Comment facturer les prestations médicales

Code de tarif	Désignation du tarif	Conventions tarifaires					Positions tarifaires	Valeur du point tarifaire	Remarques et exemples
		LA-Mal	LAA	LAI	LAM	LCA			
001	TARMED	x	x	x	x	-	Positions tarifaires du <a href="#">TARMED</a> , p. ex. 00.0010	Différences cantonales, cliquez <a href="#">ici</a> pour de plus amples informations. Dans la LAA/LAI/LAM : CHF 0.92	-
003	Forfaits Tarmed	x	-	-	-	-	Vous pouvez obtenir les informations correspondantes directement auprès des sociétés de discipline responsables du forfait respectif. Les tarifs sont normalement facturés en CHF.		

La plupart des prestations que les médecins ou le personnel non médical effectuent sur mandat du médecin sont facturées par le TARMED.

☞ Vous trouverez des informations complémentaires sur le TARMED sur le site internet de la FMH : <https://www.fmh.ch/fr/themes/tarifs-ambulatoires/tarmed.cfm> ou dans la FAQ y relative : [FAQ TARMED](#)

Certaines prestations sont forfaitaires et regroupent généralement plusieurs prestations du tarif à la prestation et rémunèrent celles-ci de manière forfaitaire. Une seule prestation doit alors être facturée.

- ☞ Vous obtenez les informations correspondantes directement auprès des [sociétés de discipline](#) responsables du forfait respectif ou auprès de la communauté d'achat correspondante des assureurs-maladie.
- Communauté d'achat HSK (Helsana, Sanitas, KPT) : <https://ecc-hsk.info/fr/sn1/contacts>
  - CSS : <https://www.css.ch/fr/fournisseur-de-prestations/echange/echange-electronique-de-donnees/contact-edi.html>
  - Tarifsuisse (tous les autres assureurs-maladie) : [tarifsuisse sa | Structures tarifaires](#)

#### 4. Comment facturer les examens préventifs en médecine du travail ?

Code de tarif	Désignation du tarif	Conventions tarifaires					Positions tarifaires	Valeur du point tarifaire	Remarques et exemples
		LA-Mal	LAA	LAI	LAM	LCA			
050	Tarif relatif aux examens préventifs en médecine du travail	-	Seulement Suva	-	-	-	Positions tarifaires publiées par la SUVA	CHF 1.00	-

La FMH et la Suva ont conclu une **convention tarifaire (y c. tarif) relative aux examens préventifs en médecine du travail** réalisés sur mandat de la Suva conformément à la LAA et à l'OLAA, entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2018.

La convention tarifaire règle les prestations que doivent fournir les deux parties contractantes (FMH, Suva) dans le cadre de la collaboration nécessaire à la réalisation des examens préventifs dans le domaine de la médecine du travail (art. 70 ss OPA), ainsi que l'indemnisation de ces prestations.

Elle s'applique à chaque médecin qui remplit les conditions fixées à l'art. 53 LAA et qui a adhéré à la convention. Chaque médecin qui remplit les conditions fixées à l'art. 53 LAA peut adhérer à la convention en notifiant son adhésion par écrit à la Suva.

L'adhésion du médecin à la convention ne lui confère pas automatiquement le droit de réaliser des examens préventifs de médecine du travail. Ce droit est attribué exclusivement par la Suva.

Valeur du point tarifaire à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018 : 1 CHF.

☞ Vous pouvez obtenir des informations sur les tarifs relatifs aux examens préventifs en médecine du travail directement auprès de la Suva : [Prévention, assurance et réadaptation | Suva](#)

## 5. Comment facturer les prestations du laboratoire de cabinet ?

Code de tarif	Désignation du tarif	Conventions tarifaires					Positions tarifaires	Valeur du point tarifaire	Remarques et exemples
		LA-Mal	LAA	LAI	LAM	LCA			
<b>317</b>	Liste des analyses	x	x	x	x	-	Numéros de position de la liste des analyses	CHF 1.00	

Les analyses de laboratoire sont facturées par la liste des analyses. La liste des analyses (LA) est un tarif officiel qui est établi par l'Office fédéral de la santé publique. La liste des analyses (LA) contient les analyses prises en charge par l'assurance obligatoire des soins (AOS).

- ☞ Vous trouverez des informations complémentaires sur le laboratoire de cabinet et la liste des analyses sur le site internet de la FMH : <https://www.fmh.ch/fr/themes/tarifs-ambulatoires/laboratoire-au-cabinet-medical.cfm>, sur le site internet de l'OFSP : <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Analysenliste.html> ainsi que dans la FAQ de la FMH : [FAQ Laboratoire au cabinet médical et Liste des analyses](#).

## 6. Comment facturer le matériel à usage courant ?

Code de tarif	Désignation du tarif	Conventions tarifaires					Positions tarifaires	Valeur du point tarifaire	Remarques et exemples
		LA-Mal	LAA	LAI	LAM	LCA			
402	GTIN - Médicaments et dispositifs médicaux	x	x	x	x	x	Global Trade Item Number (GTIN)	Indications en CHF	Pour assurer le bon déroulement de la facturation, le produit doit être publié soit sur <a href="#">Refdata</a> ou <a href="#">GS1</a> .
406	Autres prestations non définies dans des tarifs officiels (médecin LAMal/LCA)	x	x*	x*	x*	x	Toutes les positions publiées par <a href="#">SASIS</a> peuvent être utilisées comme positions tarifaires dans la LA-Mal/LCA. Dans la LAA/LAM/LAI, seule la position tarifaire 2000 (matériel à usage courant selon IG-20) est actuellement acceptée.	Indications en CHF	Le code de tarif 406 permet de facturer des prestations qui ne sont pas définies dans les tarifs officiels, comme p. ex. le matériel à usage courant selon TARMED IG-20.

\* Pour la LAA, LAI et LAM, le code de tarif 406 n'est valable que pour l'interprétation générale 20 du TARMED et donc la position tarifaire 2000.

### Définition

Le matériel à usage courant est utilisé ou appliqué par le médecin pendant la consultation, contrairement au matériel remis aux patients (voir 7 Comment facturer les moyens et appareils ?).

La facturation du matériel à usage courant se fonde sur l'interprétation générale IG-20 du TARMED 01.09\_BR\_LAMal :

« Le matériel à usage courant peut être facturé séparément, pour autant que le prix d'achat dépasse CHF 3.- par pièce (TVA comprise). Est à facturer, le prix unitaire du matériel à usage courant ainsi que des implants découlant de la quantité annuelle, après déduction des rabais et des remises de prix. Dès lors que des prix plus bas ont été convenus, ceux-ci sont valables.

Chaque article doit être mentionné avec son prix et la date de la remise (date de la séance).

Les instruments réutilisables (y compris les fixateurs externes) ne sont pas concernés par ces dispositions d'indemnisation. Ils sont déjà pris en compte dans les diverses positions tarifaires.

*Les confections sur mesure par les techniciens orthopédistes ou les bottiers orthopédistes ne font pas non plus partie de ces dispositions d'indemnisation. De telles confections particulières sont indemnisées selon les tarifs convenus. »*

Dans le TARMED 01.08\_CF pour LAA/LAI/LAM une interprétation adaptée s'applique :

*« Le matériel à usage courant peut être facturé séparément, pour autant que le prix d'achat dépasse CHF 3.-- par pièce (TVA comprise). Est à facturer, le prix coûtant (c'est-à-dire le prix unitaire découlant de la quantité annuelle) auquel vient s'ajouter une majoration de 10%. Pour le matériel à usage courant figurant dans la {LiMA} ou dans des conventions, le prix indiqué ne peut être dépassé.*

*Chaque article doit être mentionné avec son prix et la date de la remise (date de la séance).*

*Les instruments réutilisables (y compris les fixateurs externes) ne sont pas concernés par ces dispositions d'indemnisation. Ils sont déjà pris en compte dans les diverses positions tarifaires.*

*Les confections sur mesure par les techniciens orthopédistes ou les bottiers orthopédistes ne font pas non plus partie de ces dispositions d'indemnisation. De telles confections particulières sont indemnisées selon les tarifs correspondants (tarif de l'Association suisse des techniciens orthopédistes (ASTO) ou tarif de l'Association suisse pour la technique orthopédique de chaussures (OSM)). »*

De plus, vous devez tenir compte de la décision de la commission paritaire d'interprétation « CPI I-17001 Définition d'une pièce dans IG-20 Matériel à usage courant et implants », valable à partir du 09.03.2017 : <https://www.fmh.ch/files/pdf25/decisions-cpi-tarmed-version-2.0.pdf>

- ☞ Pour la facturation relative au domaine LAA/LAI/LAM : si ce matériel à usage courant figure sur la **liste des moyens et appareils (LiMA)**, le prix maximum consigné dans la liste peut être facturé au patient. Celui-ci est remboursé par l'assurance (**montants maximaux**). La **taxe à la valeur ajoutée (TVA)** est incluse dans ces montants. La différence peut être facturée au patient comme une prestation n'étant pas à la charge de l'assurance-maladie.

### Facturation (LAMal et LAA/LAI/LAM )

Le matériel à usage courant est saisi

- par le biais du **tarif 402** et le **GTIN (Global Trade Item Number; pour assurer le bon déroulement de la facturation, le produit doit être publié soit sur [Refdata](#) ou [GS1](#)** ou
- par le biais du **code de tarif 406**, de la **position tarifaire 2000** et le **texte libre**.

### Global Trade Item Number GTIN

Déjà en 2016, le Forum échanges de données a décidé d'abandonner le « Catalogue de médicaments code Pharma » (code de tarif 400). C'est pourquoi, depuis le 30 avril 2019, tous les médicaments et dispositifs médicaux facturés jusque-là avec le code 400 sont facturés à l'aide du code actif correspondant.

Le Global Trade Item Number GTIN remplace depuis 2009 l'European Article Number EAN. Il se compose comme suit :

1. Préfixe de pays (à trois chiffres)  
Suisse 760-769  
Allemagne 400-440  
France et Monaco 300-379  
Italie 800-839
2. Numéro d'entreprise : chaque entreprise reçoit un numéro d'exploitation uniforme (à quatre chiffres)
3. Numéro d'article : numéro de produit univoque (à cinq chiffres)
4. Chiffre de contrôle (à un chiffre)



## 7. Comment facturer les moyens et appareils ?

Code de tarif	Désignation du tarif	Conventions tarifaires					Positions tarifaires	Valeur du point tarifaire	Remarques et exemples
		LA-Mal	LAA	LAI	LAM	LCA			
402	GTIN - Médicaments et dispositifs médicaux	x	x	x	x	x	Global Trade Item Number (GTIN)	Indications en CHF	Pour assurer le bon déroulement de la facturation, le produit doit être publié soit sur <a href="#">Refdata</a> ou <a href="#">GS1</a> .
452	LiMA : Liste des moyens et appareils (MMR utilisation personnelle)	x	x	x	x	-	Numéros de position de la <a href="#">liste des moyens et appareils (LiMA)</a>	Indications en CHF	La ligne de commentaire permet de spécifier le produit utilisé, p. ex. « HAUSELLA MEDI PLUS slip incont. 42/44 dames messieurs ».
453	OMAA : Ordonnance sur la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-accidents	-	x	-	-	-	<a href="#">Positions tarifaires publiées par le Forum échanges de données</a>	Indications en CHF	Base légale : <a href="#">RS 832.205.12 - Ordonnance du 18 octobre 1984 sur la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-accidents (OMAA) (admin.ch)</a>
454	LiMA : Liste des moyens et appareils (MMR soins)	x	x	x	x	-	Numéros de position de la liste des moyens et appareils (LiMA)	Indications en CHF	La ligne de commentaire permet de spécifier le produit utilisé, p. ex. « HAUSELLA MEDI PLUS slip incont. 42/44 dames messieurs ».

### Définition

Les moyens et appareils sont des produits qui sont utilisés par les assurés eux-mêmes, un intervenant non-professionnel impliqué dans l'examen ou le traitement, une infirmière ou un infirmier indépendant ou une organisations de soins et d'aide à domicile (c'est-à-dire pas directement par le médecin).

La liste des moyens et appareils (LiMA) régit les moyens et appareils qui sont pris en charge par l'assurance obligatoire des soins (AOS). Elle ne comprend pas d'autres produits médicaux, tels que les implants. Ces produits sont remboursés selon les conventions tarifaires applicables aux fournisseurs de prestations en cause. Ne sont pas non plus compris dans la LiMA les moyens auxiliaires ne servant pas à traiter ou à diagnostiquer une maladie dans l'optique de surveiller le traitement de cette maladie et ses conséquences. Il en va de même pour les produits bénéficiant d'une autorisation de mise sur le marché par Swissmedic en tant que médicaments et contenant une substance active (art. 20a, al. 2, OPAS).

La Commission fédérale des analyses, moyens et appareils (CFAMA) est responsable de la LiMA.

☞ La liste actuelle est disponible sur le lien suivant : <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/versicherungen/krankenversicherung/krankenversicherung-leistungen-tarife/Mittel-und-Gegenstaendeliste.html>

### Facturation (l'assuré lui-même)

Les moyens et appareils utilisés **par l'assuré lui-même** ou avec l'aide d'intervenants non professionnels impliqués dans l'établissement du diagnostic ou le traitement, ou dans le cadre de soins prodigués par des infirmiers indépendants, des organisations de soins et d'aide à domicile (si la facture n'est pas établie de manière indépendante) sont facturés selon

- a) le **tarif 402** et le **GTIN (Global Trade Item Number; pour assurer le bon déroulement de la facturation, le produit doit être publié soit sur [Refdata](#) ou [GS1](#))** ou
- b) le **tarif 452** u (LiMA : Liste des moyens et appareils (MMR utilisation personnelle)) avec le **numéro de la position correspondante**.

### Facturation (l'assuré dans un EMS ou d'une utilisation par des infirmiers ou des organisations de soins et d'aide à domicile)

Lors du séjour de **l'assuré dans un EMS ou d'une utilisation par des infirmiers ou des organisations de soins et d'aide à domicile** (si la facture est établie de manière indépendante), les prestations sont facturées selon

- a) le **tarif 402** et le **GTIN (Global Trade Item Number; pour assurer le bon déroulement de la facturation, le produit doit être publié soit sur [Refdata](#) ou [GS1](#))** ou
- b) le **tarif 454** (LiMA : Liste des moyens et appareils (MMR soins)) avec le **numéro de la position correspondante**.

Important à savoir : si l'assuré se trouve en EMS, le MMR soins s'applique également aux médecins.

### Montant maximal

L'assurance obligatoire des soins rembourse, à concurrence du **montant maximal** fixé dans la LiMA, les moyens et appareils qui figurent sur cette liste et qui

- correspondent à la description de produit rattachée à une position de la LiMA ;
- sont autorisés à être commercialisés en Suisse ;
- sont nécessaires au traitement d'une maladie et de ses séquelles ou à l'observation de ce traitement ;
- sont prescrits par un médecin ou, dans les limites de l'art. 4, let. c, OPAS, par un chiropraticien ;
- ont été remis directement à l'assuré par un centre de remise admis conformément à l'art. 55 OAMal.

Les moyens et appareils qui ne correspondent pas à la description de produit rattachée à une position de la LiMA ne peuvent pas être facturés à l'assurance obligatoire des soins. La facturation sous un numéro de position analogue n'est pas admise.

Les montants maximaux qui figurent dans la LiMA correspondent au **montant maximal** remboursé par les assureurs dans le cadre l'assurance obligatoire des soins (art. 24 al. 1 OPAS). **La taxe à la valeur ajoutée (TVA) est incluse dans ces montants. C'est le prix réel, TVA comprise** (actuellement 8.1 %), qui est déterminant pour la facturation.

**Quel montant facturer, le prix réel ou seulement le montant maximal ?**

C'est le **prix réel, TVA comprise** (actuellement 8.1 %), qui est déterminant pour la facturation. L'assurance-maladie facture ensuite la différence entre le prix effectif et le montant maximal au patient ou, cas échéant, la transmet à l'assurance complémentaire de ce dernier.

## 8. Comment facturer les médicaments ?

Code de tarif	Désignation du tarif	Conventions tarifaires					Positions tarifaires	Valeur du point tarifaire	Remarques et exemples
		LA-Mal	LAA	LAI	LAM	LCA			
402	GTIN - Médicaments et dispositifs médicaux	x	x	x	x	x	Global Trade Item Number (GTIN)	Indications en CHF	Pour assurer le bon déroulement de la facturation, le produit doit être publié soit sur <a href="#">Refdata</a> ou <a href="#">GS1</a> .
401	LS Groupe thérapeutique 70 (Homéopathie et Anthroposophie / Médicaments relevant de l'immunothérapie spécifique)	x	x	x	x	x	Code groupe pharma selon <a href="http://www.spezialtaetenliste.ch/varia_Fr.htm">http://www.spezialtaetenliste.ch/varia_Fr.htm</a>	Indications en CHF	p. ex. « Teinture mère 1-10g/ml ». Les montants maximaux sont définis par la Liste LS-70. La ligne de commentaire permet de spécifier le produit utilisé, p. ex. « Acidum sulfuricum D12 HAB 5a ».
403	Médicaments à usage humain Swissmedic	-	-	-	-	-	Code d'emballage à 8 chiffres selon <a href="http://www.xn--listedesspecialits-ktbg.ch/">http://www.xn--listedesspecialits-ktbg.ch/</a>	Indications en CHF	Médicaments à usage humain pour lesquels il n'existe pas de GTIN (p. ex. CINRYZE subst sèche 500 UI c solv).
404	Médicaments homéopathiques et anthroposophiques Swissmedic	x	x	x	x	x	Numéro d'autorisation Swissmedic à 6 chiffres	Indications en CHF	Médicaments homéopathiques et anthroposophiques qui ne sont pas à la charge de l'AOS. La ligne de commentaire permet de spécifier le produit utilisé, p. ex. « Acidum sulfuricum D12 HAB 5a ».
408	Numéro de référence étranger pour médicaments	-	x	x	x	-	P. ex. numéro pharmaceutique central (PZN)	Indications en CHF	Le code de tarif 408 est utilisé pour facturer tous les médicaments « non-swissmedic », comme p. ex. « VERDYE 25mg/5ml ampperf 5 pce », utilisés à l'étranger. Il est possible de recourir à des médicaments étrangers, p. ex. en cas de pénurie d'approvisionnement ou lorsqu'un fabricant renonce à demander une autorisation du fait du petit nombre de cas en Suisse.

									Les médicaments étrangers ne sont en principe pas remboursés au titre de l'assurance de base, sauf s'il s'agit d'une urgence ou de <a href="#">l'art. 71 OAMal</a> .
<b>410</b>	Structure de dé-compte Liste des médicaments avec tarif (LMT)	x	x	x	x	-	<a href="#">Positions tarifaires publiées par le Forum échanges de données</a>	Indications en CHF	Le code de tarif 410 permet de facturer les prestations figurant dans la liste de médicaments avec tarif (LMT) tels que « pommades, triturations, émulsion ». La ligne de commentaire permet de désigner exactement le produit concerné, p. ex. « pommade pour verrues XY ».
<b>406</b>	Autres prestations non définies dans des tarifs officiels (médecin LAMal/LCA)						<a href="#">Positions tarifaires publiées par SASIS</a>	Indications en CHF	-
		x	-	-	-	x	2001 Médicaments selon liste des spécialités (LS) auxquels aucun code pharmaceutique, aucun EAN ou numéro Swissmedic n'a été attribué.		Médicaments selon liste des spécialités (LS) auxquels aucun code pharmaceutique, aucun EAN ou numéro Swissmedic n'a été attribué.
		x	-	-	-	x	3021 Médicaments hors liste (HL, autorisés par Swissmedic)		Médicaments qui sont autorisés, mais qui ne figurent pas sur la LS, prestations non obligatoires
		-	-	-	-	x	3022 Médicaments non remboursés (non autorisés par Swissmedic)		Médicaments qui ne sont pas autorisés et qui ne figurent pas sur la LS, prestations non obligatoires
		x	-	-	-	x	3023 Médicaments médecine complémentaire		Médicaments alternatifs (LCA) qui ne disposent pas obligatoirement d'une autorisation de Swissmedic.
		-	-	-	-	x	3024 Autres médicaments (sans code pharmaceutique et		-

							sans EAN et sans numéro Swissmedic, hors LAMal)		
--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

### Prestations obligatoires

Les médicaments qui ne figurent pas dans la LS sont considérés comme des prestations qui ne sont pas à la charge de l'assurance-maladie dans le cadre de la LAMal et doivent être directement facturés au patient dans une facture séparée.

Ils peuvent exceptionnellement être remboursés s'ils satisfont aux mêmes conditions qu'un médicament utilisé en dehors des indications autorisées ou en dehors des limitations prévues.

### complexe thérapeutique

Ce type de remboursement exceptionnel peut intervenir dans l'un des deux cas suivants :

- l'usage d'un médicament constitue un préalable indispensable à la réalisation d'une autre prestation prise en charge par l'AOS et largement prédominante. Dans ce cas, l'AOS rembourse aussi ce médicament même s'il ne figure pas dans la LS (principe dit du « complexe thérapeutique »).
- Les conditions précédentes ne sont pas remplies, mais l'usage du médicament permet d'escompter un bénéfice élevé contre une maladie susceptible d'être mortelle pour l'assuré ou de lui causer des problèmes de santé graves et chroniques et, faute d'alternative thérapeutique, il n'existe pas d'autre traitement efficace autorisé et admis dans la LS.