



FACTURATION DANS LE CADRE DU PROGRAMME DE DÉPISTAGE DU CANCER DU CÔLON JUNE
MODE D'EMPLOI A L'USAGE DES **MEDECINS DE FAMILLE**, valable dès le 01.01.2022

But : facturation des consultations d'information (inclusion/exclusion) dans le cadre du dépistage du cancer colorectal par les médecins de famille

Base : les conventions et leurs avenants entre les programmes de dépistage cantonaux et les faîtières d'assurances maladie représentent la base contractuelle

Type : la **facturation est en tiers payant avec tarif et positions forfaitaires spécifiques**, payables à 30 jours par les assurances. Ces factures sont '**hors franchise**' pour les participant·e·s, seule la quote-part étant à leur charge.

Règles de base (à suivre absolument pour éviter un refus de prise en charge par les assurances) :

- la **facture électronique** est la règle, une facturation papier est toutefois acceptée en cas d'impossibilité d'un envoi électronique
- toujours faire une **facture séparée** pour le dépistage (ne pas mélanger avec des prestations ne concernant pas le dépistage)
- la facture doit être en **tiers payant** (Type de remb. = TP) et le motif du traitement doit être **Prévention**
- Le numéro de position forfaitaire, le libellé et le montant doivent être rigoureusement exacts
- Le tarif doit être **003** et la **date de naissance** doit être renseignée pour un contrôle de l'âge

Les deux **positions forfaitaires** ci-dessous doivent être enregistrées dans votre logiciel de facturation. Si vous ne parvenez pas à les enregistrer, appelez votre fournisseur de logiciel pour obtenir de l'assistance. NB : Le lieu de domicile du/de la participant·e fait foi dans le choix du tarif cantonal à appliquer pour la facturation des positions forfaitaires.

Type de tarif	N° position	Intitulé de la position tarifaire	Forfait total
003	19.1910.29.00	Dépistage du cancer du côlon (art. 12e let. d OPAS) consultation du médecin prescripteur - courte	JU = CHF 73.00 NE = CHF 69.20
003	19.1910.30.00	Dépistage du cancer du côlon (art. 12e let. d OPAS) consultation du médecin prescripteur – longue*	JU = CHF 126.60 NE = CHF 120.00

* la consultation longue doit être utilisée de manière exceptionnelle, par exemple pour les personnes non francophones ou pour qui les explications sont particulièrement longues.

Exceptions :

- si l'assurance du/de la participant·e est celle de l'ONU, du BIT, de l'OMS ou du CERN, veuillez imprimer la facture et nous l'envoyer, nous la transmettrons pour paiement à l'institution concernée ;
- si l'assurance du/de la participant·e est une autre assurance internationale, veuillez imprimer la facture et nous l'envoyer, nous vous la réglerons et émettrons une facture de notre côté en tiers garant auprès du/de la participant·e pour en récupérer le montant.

EXEMPLE D'UNE FACTURE

Facture TP

Release 4.4G/fr

Document	Identification	Identification du médecin fournisseur de la prestation	
Auteur facture	N° GLN(B) N° RCC(B)		
Four. de prestations	N° GLN(P) N° RCC(P)		
Patient	Nom	N° GLN	7601003001099
	Prénom	Identifiants du/de la patient/e	
	Rue	Adresse de l'assurance-maladie	
	NPA		
	Localité		
	Date de naissance		
	Sexe		
	Date cas		
	N° cas		
	N° AVS	No d'assuré ou No AVS	
	N° Cade		
	N° assuré		
	Canton		
	Copie de facture		
	Type de remb.	TP	
	Loi	LP/mal	Date/N° GaPrCh
	N° contrat		Date/N° facture
	Traitement	28.05.2019 - 28.05.2019	27.06.2019 / 497103944
	N°/Nom entreprise		Date/N° rappel
	Rôle/localité	Médecin - Cabinet médical	Motif traitement
			Prévention
Mandataire	N° GLN/N° RCC	/	
Diagnostic	Cantonal	U - ORIENTATION DU MEDECIN-CONSEIL	
Liste GLN			
Commentaire			

Date	Tarif	Code	Code réf.	SA	Cd	Quantité	Pt PM/Prix	f PM	Vt PM	Pt PT	f PT	Vt PT	E	R	P	M	Montant
28.05.2019	003	19.1910.29.00	1			1.00	69.20		1.00				1	1	1	0	69.20

ou autre position forfaitaire selon annexe tarifaire

montant selon le canton de domicile du/de la patient/e (voir annexe tarifaire)