



POSTFACH 4358, 6002 LUZERN

FAQ TarReha

État au 13.05.2025

1 TarReha jusqu'au 31.12.2024

1.1 Transition de l'ancienne à la nouvelle convention

En 2024, nous disposons d'une garantie de prise en charge des coûts pour la réadaptation ambulatoire selon l'ancienne convention et le traitement est en cours. Ce traitement se poursuivra en 2025. Une nouvelle demande devra-t-elle être faite ou le traitement peut-il continuer en 2025 sur la base de la garantie existante?	Comme il s'agit d'une nouvelle structure tarifaire, une nouvelle de- mande unique doit être déposée.
Une garantie de prise en charge des coûts délivrée en 2024 restet-elle valable en 2025?	Non.
Le traitement a commencé en 2024 et se poursuivra en 2025. Quel tarif est facturé pour quel jour?	Est facturé le tarif en vigueur le jour du traitement.
Lors d'un traitement qui se prolonge après la fin de l'année, le cas doit-il être clos en 2024 et un nouveau ouvert en 2025?	Oui.
En cas de demande de garantie de prise en charge des coûts en 2024 pour une réadaptation ambulatoire dès 2025, faut-il déjà respecter les composantes de la nouvelle convention?	Oui, ce sont les dispositions en vigueur dès 2025 qui s'appliquent.

2 TarReha dès 01.01.2025

2.1 Admission de fournisseurs de prestations

Un fournisseur de prestations était admis sous le régime de l'ancienne convention. Doit-il néanmoins compléter le formulaire d'admission?	Oui. Comme il s'agit d'une toute nouvelle convention et comme la structure et les critères d'admission changent, les fournisseurs de prestations qui veulent être admis à facturer avec le tarif doivent remplir le formulaire pour chaque site et le soumettre au secrétariat de la CP avec les documents requis pour l'évaluation.
Les groupes de cliniques doivent-ils remplir un formulaire d'admission pour chaque site?	Oui. Selon l'art. 2.1 ch.1 de l'Annexe A, le formulaire d'admission doit être complété et soumis pour chaque site.
Pour un groupe de cliniques, l'admission de nouveaux sites se fait-elle automatiquement?	Non. Le formulaire d'admission doit être complété et soumis pour les nouveaux sites.
Quels documents doivent être soumis avec le formulaire d'admission?	Se référer au formulaire d'admission.
Si toutes les conditions ne sont pas remplies pour une admission à appliquer TarReha, un fournisseur de prestations peut-il tout de même facturer sous TarReha?	Non. Les critères d'admission mentionnés à l'Annexe A sont impératifs. Il n'y a pas d'exception.
Les fournisseurs de prestations doivent-ils s'acquitter de taxes d'utilisation?	Pour les non membres de H+, une taxe d'adhésion et une contribution annuelle sont dues.
	Pour les membres de H+, l'utilisation du tarif est incluse dans la cotisation.
Des modifications des données de base doivent-elles être annon- cées au secrétariat de la CP?	Oui.
À quelle date l'admission prend-elle effet?	L'admission d'un fournisseur de prestations intervient avec effet rétroactif au 1er janvier 2025, si la demande a été déposée jusqu'au 31 mars 2025. Ensuite, la date d'entrée en vigueur est celle de la décision d'admission.

État au 13.05.2025 page 2/5

2.2 Structure tarifaire

Le jour de la réadaptation, des prestations supplémentaires au forfait TarReha à la charge de l'AA/AM/AI peuvent-elles être facturées?	Oui, pour autant qu'il ne s'agisse pas de prestations fournies pour rem- plir le but thérapeutique du jour pour lequel un forfait TarReha est fac- turé.
Qui prend en charge les coûts du repas de midi?	Les coûts du repas de midi sont compris dans les forfaits, à l'exception de la position 556.120 (Forfait 3 Insertion professionnelle). Ils ne peuvent ni être facturés en sus à l'assurance, ni être portés à la charge du patient.
Qui prend en charge les coûts du transport jusqu'à la réadaptation ambulatoire (trajets aller et retour)?	Les coûts de transport ne font pas partie des forfaits TarReha. Ils ne sont pas à la charge du fournisseur de prestations.
Quelles prestations supplémentaires sont éventuellement à la charge de l'assurance complémentaire?	Les prestations supplémentaires ne font pas partie des forfaits TarReha. Pour les prestations supplémentaires, ce sont les conditions contractuelles entre le fournisseur de prestations, l'assurance complémentaire et le patient qui s'appliquent.
Quelle est la règle concernant les prestations payées par le patient lui-même?	Les prestations payées par le patient lui-même ne font pas partie des forfaits TarReha. Pour ces prestations, ce sont les conditions contractuelles entre le fournisseur de prestations et le patient qui s'appliquent.

2.3 Garantie de prise en charge des coûts et prolongation de cette garantie

Une garantie de prise en charge des coûts est-elle délivrée pour une réadaptation ambulatoire en général ou pour un forfait défini / une position tarifaire?	Sur la demande de garantie de prise en charge des coûts, le forfait / la position fait l'objet d'une déclaration. L'assurance délivre donc la garantie pour ce forfait / cette position.
Durant le traitement, il est constaté que la position tarifaire de- mandée pour le patient n'est pas la bonne. Faut-il, pour passer à une position évaluée plus haut (upgrade), déposer une nouvelle demande de garantie de prise en charge des coûts?	Oui.

État au 13.05.2025 page 3/5

 Durant le traitement, il a été constaté que la position tarifaire demandée pour un patient n'est pas la bonne; ou que le patient, dans le cadre d'une réadaptation ambulatoire centrée sur l'insertion professionnelle, peut désormais exercer une activité professionnelle d'au moins 40%. En cas de changement pour une position évaluée plus bas (downgrade), une nouvelle demande de garantie de prise en charge des coûts doit-elle être présentée? 	Non. Une annonce à l'assurance suffit.
Quels sont les délais en vigueur pour les demandes de garantie de prise en charge des coûts lors de modifications des positions tarifaires et de prolongations?	Les délais à respecter figurent à l'Annexe C.

2.4 Facturation

La garantie de prise en charge des coûts porte sur le forfait 1 (au minimum 150 minutes de thérapie). Le jour X, le patient va très bien et peut prolonger la thérapie. Est-il possible, pour le programme centré sur le même domaine, de facturer le forfait 2?	Non. La facturation d'une position évaluée plus haut (upgrading) n'est pas possible.
Une garantie de prise en charge des coûts existe pour le forfait 2. Le patient ne va pas bien le jour X et le minimum de minutes ne peut pas être atteint. Que faut-il faire?	Si le nombre minimum de minutes du forfait 1 (150 minutes de thérapie) est atteint, la position évaluée plus bas doit être facturée (downgrading). Si le nombre minimum de minutes du forfait n'est pas non plus atteint, la facturation se déroule exceptionnellement selon le tarif à la prestation respectif, pour autant que le fournisseur de prestations ait adhéré à ce tarif. Les dispositions du tarif à la prestation s'appliquent (limitation, etc.)
Il y a une garantie de prise en charge des coûts pour le forfait 1 (au minimum150 minutes de thérapie). Le patient ne va pas bien le jour X et le nombre minimum de minutes ne peut pas être atteint. Que faire?	La facturation se déroule exceptionnellement selon le tarif à la prestation respectif, pour autant que le fournisseur de prestations ait adhéré à ce tarif. Les dispositions du tarif à la prestation s'appliquent (limitation, etc.)

État au 13.05.2025 page 4/5

2.5 No Show's

Que facturer si le patient ne se présente pas un jour convenu pour la réadaptation sans s'être excusé au préalable?	Les No Show's ne font pas partie des forfaits TarReha. Le financement de la prestation doit être clarifié individuellement entre le fournisseur de prestations et le patient.
Qui faut-il informer si un patient ne se présente pas à la réadaptation ambulatoire convenue?	La convention ne règle pas cette question.

2.6 Concept thérapeutique et de traitement

Que comporte le concept de traitement?	Le concept de traitement prend en compte tous les domaines de pres- tations sur lesquels porte la demande.
Pour les fournisseurs de prestations disposant de plusieurs sites les concepts doivent-ils être adaptés à chaque site?	Le concept doit prendre en considération les conditions du site. Les fournisseurs de prestations sur plusieurs sites peuvent soumettre des concepts portant sur l'ensemble des sites.

État au 13.05.2025 page 5/5