

Application des tarifs: Bon à savoir

Partie 9, newsletter novembre 2022

Accident? Attention!

Quel tarif appliquer aux patient·e·s atteint·e·s des conséquences d'un accident, et qui est responsable de la prise en charge des coûts? Retrouvez ici les principales informations pour que personne ne tombe des nues.

Selon les situations de vie, les personnes sont assurées différemment contre les conséquences des accidents. La physiothérapie est facturée au tarif 311 (accident) ou 312 (maladie) en fonction du type d'assurance-accidents des patient·e·s.

Assurance-accidents par l'employeur: SUVA ou une autre assurance-accidents

Toute personne en activité en Suisse est assurée contre les conséquences des maladies et accidents professionnels. Les apprenti·e·s, les stagiaires, les personnes qui travaillent dans des ateliers protégés, les employé·e·s de maison et les personnes au chômage le sont aussi. Si la personne est occupée huit heures ou plus par semaine auprès du même employeur, elle est également assurée contre les accidents non-professionnels. L'employeur peut souscrire l'assurance-accidents auprès de la SUVA (Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents), auprès de l'une des [22 compagnies d'assurance privées ou des caisses publiques d'assurance-accidents et maladie](#).

Pour les personnes assurées **à titre obligatoire par leur employeur contre les accidents**, les prestations de physiothérapie sont facturées à l'assurance avec le **code tarifaire 311**, quelle que soit la compagnie d'assurance de la personne. Pendant **toute la durée du traitement**, les coûts sont supportés par l'assurance-accidents auprès de laquelle la personne était assurée à titre obligatoire **lors de la survenue de l'accident**. Ceci vaut également si les patient·e·s changent d'employeur ou de forme de travail durant le traitement. Comme le principe de prestations en nature s'applique selon la loi sur l'assurance-accidents (LAA), l'assurance prend en charge l'intégralité des coûts, sans aucune participation des patient·e·s.

Tout accident doit immédiatement être signalé à l'employeur qui relaie l'information à l'assurance-accidents. À l'enregistrement de l'accident, l'assurance ouvre un cas et indique le numéro de cas à l'employeur. Si les patient·e·s se présentent au cabinet avec un numéro d'accident, l'accident aura très probablement été déclaré. En l'absence de numéro d'accident, il est important que les patient·e·s déclarent au plus vite leur accident ou demandent le numéro d'accident à leur employeur.

Assurance-accidents par la caisse maladie

Les indépendant·e·s ainsi que les personnes qui n'exercent pas d'activité, comme les femmes et les hommes au foyer, les enfants, les étudiant·e·s et les retraité·e·s ne sont pas assuré·e·s par l'employeur. Ces personnes sont assurées contre les accidents dans le cadre de

l'assurance maladie obligatoire. Les coûts de traitement induits par un accident sont donc pris en charge par la caisse maladie responsable **au moment du traitement**. Si les patient·e·s changent de caisse maladie pendant le traitement, les frais sont supportés par l'ancienne caisse maladie (avant le changement) et par la nouvelle (après le changement).

Pour les patient·e·s assuré·e·s contre les accidents par la caisse maladie, la physiothérapie est facturée au tarif en vigueur dans le champ d'application de la loi sur l'assurance maladie, c'est-à-dire avec le **code tarifaire 312**. Si la couverture des accidents a été souscrite dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire, les patient·e·s doivent supporter une partie des coûts de l'accident au titre de la franchise et du partage des coûts.

En cas de doute concernant la couverture accidents par la caisse maladie, les patient·e·s trouvent l'information sur la police d'assurance de la caisse maladie.

Reprise après un certain temps d'un traitement lié aux suites d'un accident

Il peut arriver qu'un traitement lié aux suites d'un accident soit instauré ou repris après un certain temps (séquelles tardives). Si l'accident date ou si le traitement est considéré comme terminé, mieux vaut vérifier si le cas (numéro d'accident) a été clôturé. Pour les assuré·e·s de la Suva, l'information est disponible en ligne: <https://www.suva.ch/fr-CH/material/tools-tests/schadenummer-service>

Si - et seulement si - le cas n'est pas encore clôturé, le traitement peut continuer à être facturé à l'assurance-accidents, sans autre prise de contact. Sinon, il est nécessaire de se renseigner avant d'entamer le traitement.

Bon à savoir

«Bon à savoir» est une série d'informations utiles de notre newsletter mensuelle, consacrée à l'application du tarif et aux difficultés qu'elle peut engendrer. Elle traite de questions qui préoccupent nos membres et auxquelles notre équipe 'Tarif' apporte des réponses au quotidien.