

Guide du tarif 595 et d'utilisation du formulaire de facture de la médecine complémentaire

Sommaire

1	Généralités relatives au tarif 595	3
1.1	Type de tarif	3
1.2	Que couvre le tarif 595 ?	3
1.3	Définition	3
1.4	Gestion des tarifs et responsabilité	4
1.5	Délimitation	4
1.6	Domaine de compétence	5
2	Généralités concernant le formulaire de facture	5
3	Données d'en-tête de la facture	5
3.1	Données relatives à l'émetteur de la facture et au fournisseur de prestations	6
3.2	Numéro GLN	6
3.3	Données de la patiente ou du patient (données client·e)	6
3.4	Champ d'adresse	6
3.5	Date et numéro du cas	6
3.6	Numéro AVS	6
3.7	Numéro CADA	6
3.8	Copie	7
3.9	Type de remboursement	7
3.10	Loi	7
3.11	Traitement	7
3.12	Type de traitement	7
3.13	Motif du traitement	7
3.14	Rôle/localité	7
3.15	Date/numéro GaPa	7
3.16	Date/numéro de facture/de rappel	7
3.17	Diagnostic	8
3.18	Remarques	8
3.19	Partenaires	8
4	Lignes de facture	8
4.1	Date	9
4.2	Tarif	9
4.3	Position tarifaire	9
4.4	Code référentiel	9
4.5	Grouper	9
4.6	Nombre	10
4.7	TP PM/prix	10
4.8	VPt PM	10
4.9	Montant	10
4.10	TVA (taxe sur la valeur ajoutée)	10
4.11	Numéro de TVA	10
5	Informations relatives au paiement	10
5.1	IBAN/compte	10
5.2	Devise	10
5.3	Acompte	11

5.4	Délai de paiement	11
5.5	TVA	11
6	Clôture	11
7	Informations complémentaires	11

1 Généralités relatives au tarif 595

Ce guide permet de mieux comprendre le tarif 595. Le tarif 595 s'applique aux prestations de promotion de la santé selon la LCA (loi fédérale sur le contrat d'assurance) et aide les spécialistes de la promotion de la santé à appliquer ce tarif.

Dans le secteur de la santé, les prestations fournies pour le décompte sont en principe divisées en tarifs. Un tarif se compose d'un numéro tarifaire, de positions tarifaires, de prestations et, selon l'utilisation, de valeurs de points tarifaires ou de prix. Les valeurs des points tarifaires et les prix ne sont pas compris dans le tarif 595.

1.1 Type de tarif

Le tarif 595 est un tarif forfaitaire. Chaque prestation correspond à l'ensemble de l'abonnement, ce qui permet un décompte précis et transparent. Le tarif 595 ne fixe pas les prix et ne renseigne aucunement sur la prise en charge des prestations par les assureurs.

1.2 Que couvre le tarif 595 ?

Le tarif 595 a été étendu **au 1^{er} janvier 2027** et couvre, avec ses positions tarifaires, les prestations ambulatoires des spécialistes de la promotion de la santé. Ces prestations comprennent les abonnements ainsi que les frais de cours ou de conseil dans les domaines suivants :

- Abonnements forfaitaires à des centres de fitness et de santé, des salles de sport, d'autres installations ainsi qu'à des associations et à programmes de promotion du sport
- Cours collectifs et entraînement personnalisé dans les domaines de l'endurance et de la musculation, de l'entraînement physique et mental, diverses offres de cours, offres d'entraînement spécifiques et maternité
- Abonnements supplémentaires pour les centres de fitness et de santé, les salles de sport et les prestataires de cours
- Cours collectifs sur le mode de vie et conseils personnalisés

Les prestations ne sont pas échelonnées en fonction des compétences et ne tiennent compte ni des formations suivies ni des diplômes. Elles ne représentent pas non plus de métiers selon la conception des organismes de certification ou des labels de qualité, mais correspondent aux méthodes du secteur de la promotion de la santé.

Le tarif 595 se base sur le regroupement des méthodes établi par les caisses-maladie et les organismes de certification ou les labels de qualité.

1.3 Définition

Tarif

Selon la définition des groupes de travail du Forum Datenaustausch et d'eKARUS, « tarif » désigne un décompte électronique dans le système de santé. Dans le secteur de la santé, les prestations fournies pour le décompte sont en principe divisées en tarifs. Un tarif se compose d'un numéro tarifaire, de positions tarifaires, de prestations et, selon l'utilisation, de valeurs de points tarifaires ou de prix. Les valeurs des points tarifaires et les prix ne sont pas compris dans le tarif 595.

Exemples de tarifs LAMal : SwissDRG : forfait par cas pour soins somatiques aigus (traitements hospitaliers stationnaires) ou TARDOC : nouveau tarif à la prestation unique qui remplace le TARMED à partir du 1^{er} janvier 2026 ; combiné avec des forfaits ambulatoires.

Numéro tarifaire

Tous les tarifs facturables sont identifiés par un numéro tarifaire correspondant qui permet un traitement univoque.

Exemple : TARMED : 001 ; promotion de la santé : 595.

Type de tarif

Le type de tarif décrit la catégorisation d'un tarif en tarif horaire, tarif à la prestation unique ou tarif forfaitaire et indique le type de tarification (prix, valeur du point tarifaire ou formes mixtes).

Le tarif 595 est un tarif forfaitaire.

Position tarifaire

Une position tarifaire désigne le numéro de chaque position de prestation au sein d'un tarif.

Exemple : 1001 → Entraînement dans l'espace dédié, par mois.

Texte de la position tarifaire « description »

La position tarifaire désigne la prestation fournie sous la position tarifaire correspondante. Le texte de la position tarifaire ne doit pas être modifié.

Exemple tiré du tarif 595, chiffre 1001 « Entraînement dans l'espace dédié, par mois » : comprend un entraînement avec équipements sur la surface d'entraînement, par exemple dans un centre de fitness classique.

1.4 Gestion des tarifs et responsabilité

La gestion des numéros tarifaires est effectuée par le Forum Datenaustausch. Un archivage centralisé permet une utilisation uniforme des numéros. Une liste de tous les numéros tarifaires peut être téléchargée à l'adresse suivante : www.forum-datenaustausch.ch/fr

Les participants à la table ronde sur la promotion de la santé sont responsables du tarif 595. Les organismes payeurs suivants en font actuellement partie :



Les associations ainsi que les organismes de certification ou les labels de qualité suivants participent également à la table ronde sur la promotion de la santé :



1.5 Délimitation

Les participants à la table ronde sur la promotion de la santé ne sont pas chargés de négocier des conventions tarifaires.

1.6 Domaine de compétence

La table ronde sur la promotion de la santé s'assure que le cadre juridique du tarif est en place et que le tarif reflète l'actualité.

2 Généralités concernant le formulaire de facture

Le formulaire de facture doit être créé via un fournisseur de logiciel professionnel à partir du **1^{er} janvier 2027**. Pour ce faire, il convient d'utiliser la dernière norme de facturation en date avec la version XML 5.0.

Les fournisseurs de logiciels proposent des solutions adaptées à différents besoins – des versions gratuites aux applications professionnelles éprouvées. Vous trouverez une liste des fournisseurs de logiciels sur les sites Internet de vos organismes de certification, de vos labels de qualité ou de vos assureurs-maladie.

Tous les champs prescrits dans XML 5.0 ne sont pas expliqués ci-après, mais uniquement ceux qui sont pertinents pour le domaine de la promotion de la santé. Pour toute question technique, veuillez vous adresser directement à votre fournisseur de logiciels.

Les factures établies par vos soins ne sont plus acceptées par les caisses-maladie.

3 Données d'en-tête de la facture

Vous pouvez choisir dans votre solution logicielle si vous souhaitez créer une facture ou un rappel. Vous trouverez le tarif 595 dans un aperçu et pourrez sauvegarder la facture et l'imprimer après la clôture.

Remarques à l'intention des fournisseurs de logiciels

Les informations importantes pour les fournisseurs de logiciels sont surlignées en jaune.

Vous trouverez ci-dessous un exemple de facture XML 5.0.

Rückforderungsbeleg

Release 5.0/General/de
Der Versicherung zustellen



Dokument	Identifikation	1771316795 / 17.02.2026 09:26:35 / 8e538df04e3958f8afccb8bb63733a	Seite: 1
Rechnungs-	GLN-Nr.(B)	7612345000008 Fitness XYZ	
steller	ZSR-Nr.(B)	Q123456 Teststrasse 54 - 8001 Zürich	
Patient	Name	Muster-Meier	GLN-Nr.
	Vorname	Petra	
	Strasse	Musterstrasse 5	
	PLZ	6001	
	Ort	Luzern	
	Geburtsdatum	28.01.1986	Frau
	Geschlecht	Frau / F	
	Falldatum		Petra Muster-Meier
	Fall-Nr.		Musterstrasse 5
	AHV-Nr.	756.1234.5678.901	6001 Luzern
	VEKA-Nr.		
	Versicherten-Nr.	123.45.678-012	
	Kanton	LU	
	Kopie	nein	
	Vergütungsart	TG	
	Gesetz	VVG	
	Behandlung	01.03.2026 - 28.02.2027	KoGu-Datum/-Nr.
	Behandlungsart	ambulant	Rechnungs-Datum/-Nr.
	Behandlungsgrund	Prävention	Mahn-Datum/-Nr.
	Rolle/Ort	Anderer - Unternehmen	
Leistungs-	GLN-Nr.(P)	7612345000008 Fitness XYZ	
erbringer	GLN-Nr.(L)	7612345000008 Teststrasse 54 - 8001 Zürich	
	ZSR-Nr.(P)	Q123456 044 123 45 69 - info@fitness-xyz.ch	
Diagnose			
Bemerkung			

Partner GLN-/ZSR-/Sektion-Nr. Adresse
 1 - Zuweiser
 2 - Arbeitgeber
 3 - Fallführender
 4 - Leistungserbringer

3.1 Données relatives à l'émetteur de la facture et au fournisseur de prestations

Émetteur de la facture

Numéro GLN et numéro RCC de l'émetteur de la facture (p. ex. siège principal ou bureau du centre de fitness et de santé, de la salle de sport ou du prestataire de cours).

Fournisseur de prestations

- N° GLN (P = Provider) : Numéro GLN du centre de fitness et de santé, de la salle de sport ou du prestataire du cours
- N° GLN (L = Location) : Numéro GLN du centre de fitness et de santé, de la salle de sport ou du prestataire du cours
- N° RCC (P = Provider) : Numéro RCC du centre de fitness et de santé, de la salle de sport ou du prestataire du cours

3.2 Numéro GLN

Saisir dans ce champ le numéro GLN de la caisse-maladie compétente de la cliente ou du client. Le champ se trouve à droite du nom de la cliente ou du client.

Les numéros GLN sont enregistrés dans votre solution logicielle et peuvent y être sélectionnés.

3.3 Données de la patiente ou du patient (données client-e)

Tous les champs, du nom au canton en passant par le sexe et le numéro d'assurance, doivent être complétés. Selon le logiciel, vous pouvez établir un lien avec votre base de données clients. Pour toute question technique, veuillez vous adresser à votre fournisseur de logiciels.

3.4 Champ d'adresse

Ce champ doit être renseigné. Selon le logiciel, vous pouvez relier l'adresse à votre base de données clients. Pour toute question technique, veuillez vous adresser à votre fournisseur de logiciels.

Sous « Représentant légal », vous devez par exemple saisir les parents. Les clientes et clients conservent toutefois leurs données.

3.5 Date et numéro du cas

Ces champs ne sont pas pertinents dans le domaine de la promotion de la santé.

3.6 Numéro AVS

Ce champ doit être renseigné. Selon le logiciel, vous pouvez relier le numéro AVS à votre base de données clients. Pour toute question technique, veuillez vous adresser à votre fournisseur de logiciels.

3.7 Numéro CADA

Ce champ n'est pas pertinent dans le domaine de la promotion de la santé.

3.8 Copie

Si la/le client·e ne souhaite pas de copie, mais seulement un exemplaire pour l'assureur-maladie, sélectionnez « Non » dans le champ Copie.

3.9 Type de remboursement

Le type de remboursement TG signifie tiers garant (remboursement par l'assureur-maladie). TP signifie tiers payant (paiement direct par l'assureur). Il n'existe actuellement aucun contrat TP avec des spécialistes de la promotion de la santé. La facture est toujours réglée par la/le client·e et soumise à l'assurance-maladie pour remboursement. La valeur par défaut dans le champ est donc TG. Ce paramètre ne requiert pas de numéro de contrat.

3.10 Loi

Le champ « Loi » est paramétré sur LCA (loi fédérale sur le contrat d'assurance).

3.11 Traitement

Date de début et de fin correspondant à la durée totale de l'abonnement. *Exemple : 15.05.2025–14.05.2026.*

➤ **Important :** paramètres détaillés par le fournisseur du logiciel requis pour le tarif 595 (-> date de fin dans le futur).

3.12 Type de traitement

Sélectionnez ici « ambulatoire ».

3.13 Motif du traitement

Sélectionnez ici toujours « Prévention », même pour les positions tarifaires maternité.

3.14 Rôle/localité

Sélectionnez ici toujours « Other/Company ».

3.15 Date/numéro GaPa

Ce champ n'est pas pertinent dans le domaine de la promotion de la santé.

3.16 Date/numéro de facture/de rappel

Facture

Ces champs sont générés automatiquement par le logiciel.

➤ **Important :** paramètres détaillés par le fournisseur du logiciel requis pour le tarif 595 (-> date de facture antérieure à la date de fin de l'abonnement). Problème avec le tarif 590 concernant le numéro de facture, car le logiciel n'a pas intégré le numéro.

Rappel

Celui-ci est facultatif. Ces champs sont générés automatiquement par le logiciel.

3.17 Diagnostic

Ce champ n'est pas pertinent dans le domaine de la promotion de la santé.

3.18 Remarques

Laisser le champ vide. Ce champ n'est pas pertinent dans le domaine de la promotion de la santé.

3.19 Partenaires

Ces champs ne sont pas pertinents dans le domaine de la promotion de la santé.

- Assignateur : laisser le champ vide
- Employeur : laisser le champ vide
- Personne en charge du cas : laisser le champ vide
- Fournisseur de prestations : laisser le champ vide

4 Lignes de facture

Une ligne de facture comprend la date, le tarif, la position tarifaire, le nombre et le prix (par nombre). Le montant est calculé automatiquement à partir du nombre et du prix.

Dans l'illustration suivante, vous trouverez un exemple de facture XML 5.0 :

Datum	Tarif	Tariffziffer	Bezugsziffer	Gr St	Anzahl	TP AL/Preis	f AL	TPW AL	TP TL	f TL	TPW TL	A V M	Betrag
01.03.26	595	1001		1	12.00	104.17	1.00	1.00	0.00	0.00	0.00		1250.00
Training im Fitnesscenter, Abonnement pro 1 Monat													

Code	Satz	Betrag	MWSt	MWSt.-Nr.:	CHE-123.456.789 MWST	Gesamtbetrag:	1250.00
0	8.10	1156.34	93.66	Währung:	CHF		
						Rechnungsbetrag:	1250.00

4.1 Date

Il faut toujours indiquer la date de début de l'abonnement (et non une période).

Important : la date doit correspondre à la date de début de l'abonnement et ne doit pas être modifiée à la demande de la cliente ou du client, par exemple en 01.01.xx.

4.2 Tarif

Vous devez sélectionner ici le tarif standard 595.

Sélectionnez toujours la position tarifaire en texte libre 9999 du tarif 595 si vous n'avez pas trouvé de position adaptée à votre prestation. Vous pouvez alors écraser la désignation.

4.3 Position tarifaire

Pour le tarif 595, une liste de sélection des méthodes de promotion de la santé est proposée dans la colonne « Position tarifaire ». Sélectionnez la méthode correspondante. Le regroupement des méthodes vous offre une vue d'ensemble et vous aide à rechercher vos prestations.

Les positions tarifaires doivent être saisies conformément aux directives énoncées dans le tarif 595 (désignation). Il convient de tenir compte des points suivants :

- Les chiffres 1 à 6 et les désignations des chapitres sont regroupés conformément au regroupement des méthodes.
- Les positions tarifaires représentent parfois des groupes d'offres énumérés dans la description. La liste est parfois exhaustive. Vous devez vous en tenir à cette liste, les interprétations personnelles ne sont pas autorisées.
- Les positions tarifaires représentent les catégories d'abonnement « par leçon / par séance », « par mois » ou parfois aussi « par an ».
- En outre, au niveau des positions tarifaires, nous faisons la distinction entre les entraînements/offres qui ont lieu sur place et les entraînements/offres qui ont lieu exclusivement en ligne et en direct (synchrones). Il ne s'agit pas d'entraînements/d'offres enregistrés.
- Les entraînements/offres en ligne enregistrés doivent toujours être décomptés avec la position tarifaire 1105.
- Selon la méthode, une distinction est faite entre les cours collectifs et l'entraînement personnalisé/les séances individuelles.
- Si vous ne trouvez pas de position tarifaire adaptée à votre prestation, il convient d'utiliser la position tarifaire 9999 du tarif 595. Vous pouvez écraser la désignation.

Vous trouverez des informations sur la manière de représenter un abonnement/une offre, par exemple un abonnement de 10 unités, dans la FAQ relative au tarif 595.

Si vous avez des questions, veuillez vous adresser à votre organisme de certification, votre label de qualité ou l'une des caisses-maladie participant à la table ronde.

4.4 Code référentiel

Ce champ n'est pas pertinent dans le domaine de la promotion de la santé.

4.5 Grouper

Ici, le numéro 1 est automatiquement utilisé. En effet, ce champ n'est pas pertinent dans le domaine de la promotion de la santé.

➤ **Important :** paramètres détaillés par le fournisseur du logiciel requis pour le tarif 595.

4.6 Nombre

Le nombre doit être indiqué pour la prestation fournie (position tarifaire).

Vous trouverez des informations sur la manière de représenter un abonnement/une offre, par exemple un abonnement de 10 unités, dans la FAQ relative au tarif 595.

Si vous avez des questions, veuillez vous adresser à votre organisme de certification, votre label de qualité ou l'une des caisses-maladie participant à la table ronde.

4.7 TP PM/prix

Le prix doit être indiqué par unité (par exemple prix par abonnement mensuel ou par leçon individuelle).

4.8 VPt PM

La valeur du point tarifaire correspond à la valeur standard 1.

4.9 Montant

Montant composé du nombre et du TP PM/prix. Le montant (prix) doit être indiqué avec la prestation fournie.

4.10 TVA (taxe sur la valeur ajoutée)

Si « Oui » est sélectionné pour l'assujettissement à la TVA, le code TVA correspondant doit être indiqué dans la colonne « TVA ».

Veuillez vérifier les dispositions légales actuelles.

4.11 Numéro de TVA

Saisissez ici le numéro de TVA à 9 chiffres.

5 Informations relatives au paiement

Vous saisissez ici vos données pour le paiement de la facture.

5.1 IBAN/compte

Saisissez vos coordonnées bancaires dans les champs IBAN et Compte pour le paiement.

5.2 Devise

La devise enregistrée est CHF.

5.3 Acompte

Vous pouvez saisir un éventuel acompte.

5.4 Délai de paiement

Indiquez ici votre délai de paiement.

5.5 TVA

Les fournisseurs de prestations assujettis à la TVA saisissent ici leur numéro de TVA.

6 Clôture

La facture est ensuite enregistrée et imprimée. Une fois imprimée, la facture ne peut plus être modifiée. Pour éviter toute fraude, un code QR est automatiquement généré et imprimé sur la facture. Vous devez toujours remettre ou envoyer toutes les pages à la cliente ou au client, qui doit soumettre toutes les pages à la caisse-maladie. Vous ne pouvez pas générer vos propres documents de facturation, ceux-ci ne seront plus acceptés par les caisses-maladie.

Envoi avec eTG

Il est possible de combiner l'eTG et une facture papier. Dans ce cas, la cliente ou le client n'aura toutefois **pas** le droit d'envoyer la facture papier à l'assurance-maladie afin d'éviter les doublons. L'assurance-maladie reçoit la facture via eTG et la traite.

7 Informations complémentaires

Vous trouverez de plus amples informations sur le tarif 595 et sur l'application des positions tarifaires dans la FAQ. La FAQ sert de complément au présent document.