

Convention de collaboration

Adresses d'envoi (outbound)

entre

la Suva, Fluhmattstrasse 1, case postale 4358, 6002 Lucerne

et

.....

.....

1. Collaboration

La présente convention vise à simplifier la collaboration administrative entre la Suva et le fournisseur de prestations. Ce document régit la collaboration concernant les adresses d'envoi de documents au fournisseur de prestations. Seuls sont concernés les cas pour lesquels la Suva fournit des prestations ou est tributaire de pièces médicales pour examiner son obligation d'allouer des prestations.

La Suva distingue trois types de documents:

- Rapports
- Garanties de prise en charge des frais
- Prises de position

Ces trois types de documents peuvent être transmis à différentes adresses Secure e-mail du fournisseur de prestations.

2. Conditions

Les adresses e-mail utilisées doivent être des adresses Secure e-mail (p. ex. HIN). Seule une transmission par voie électronique est possible (pas d'envoi postal).

3. Organisation

Le fournisseur de prestations souhaite que la transmission des documents s'effectue comme suit:

Rapports à:

Garanties de prise en charge à:

Prises de position à:

4. Documents concernés

Titre	Type de document
Rapport succinct	Rapports
Rappel rapport succinct	Rapports
Rapport détaillé	Rapports
Rappel rapport détaillé	Rapports
Rapport médical intermédiaire	Rapports
Rappel rapport intermédiaire	Rapports
Certificat médical LAA	Rapports
Rappel certificat médical LAA	Rapports
Rapport opératoire	Rapports
Rappel rapport opératoire	Rapports
Rapport opératoire et de sortie	Rapports
Rappel rapport opératoire et de sortie	Rapports
Rapport de sortie	Rapports
Rappel rapport de sortie	Rapports
Rapport histologique	Rapports
Rapport d'examen	Rapports
Rapport de consilium	Rapports
Certificat médical de rechute	Rapports
Fiche documentaire pour première consultation après un traumatisme d'accélération crano-cervical	Rapports
Garantie de prise en charge des frais Médecin	Garanties de prise en charge des frais
Garantie de prise en charge des frais Hôpital	Garanties de prise en charge des frais
Garantie de prise en charge des frais Ergo/Physio	Garanties de prise en charge des frais
Garantie de prise en charge en général	Garanties de prise en charge des frais
Pas de garantie de prise en charge des frais, dents n'ayant pas fait l'objet d'un traitement	Garanties de prise en charge des frais
Pas de garantie de prise en charge des frais	Garanties de prise en charge des frais
Garantie de prise en charge des frais Dentiste	Garanties de prise en charge des frais
Prestations d'assurance bloquées	Prises de position
Préavis général	Prises de position
Information concernant la fin des prestations	Prises de position
Information relative à notre prise de position concernant un refus	Prises de position

5. Entrée en vigueur et résiliation

La présente convention entre en vigueur au pour une durée indéterminée. Elle peut être résiliée à tout moment par les deux parties. À des fins de preuve, la résiliation doit être communiquée par écrit (ou par e-mail).

..... Lieu, date Lieu, date
.....
.....
.....	Fournisseur de prestations