

Destinato a tutti i terapeuti riconosciuti

Martigny, 3 dicembre 2025

Nuovo quadro tariffario per la medicina alternativa e complementare

Gentili terapeute e terapeuti,

il Groupe Mutuel desidera informarvi dell'imminente introduzione di un quadro tariffario per le medicine alternative e complementari, applicabile a partire **dal 10 aprile 2026**. Questa iniziativa rientra nella volontà di garantire una gestione contenuta dei costi legati alle assicurazioni complementari, mantenendo al contempo un'assunzione dei costi equa e trasparente per i pazienti.

Vi invitiamo a comunicare questa novità ai vostri pazienti **da gennaio 2026**. Per sostenervi in questo compito, mettiamo a vostra disposizione un volantino che riassume i messaggi chiave da trasmettere, che potete utilizzare liberamente nella sala d'attesa o durante i consulti. Il nostro obiettivo è quello di sostenervi quale partner. Parallelamente, il Groupe Mutuel informerà i propri assicurati da gennaio 2026, e tutte le informazioni relative a questa iniziativa saranno disponibili sul nostro sito internet.

Questo nuovo quadro tariffario, elaborato in collaborazione con le associazioni e gli organismi di riconoscimento, mira a prevenire fatturazioni che si discostano dalla norma, senza penalizzare le pratiche di fatturazione correnti. I limiti massimi di importo e durata riconosciuti sono dettagliati nel documento allegato. In caso di superamento, è importante informare i vostri pazienti che, a partire dal 10 aprile 2026, non tutto l'importo della fattura sarà preso in considerazione nel calcolo del rimborso delle prestazioni effettuate.

Vi ringraziamo per il vostro impegno nell'offrire prestazioni di qualità e siamo a disposizione per qualsiasi domanda o chiarimento riguardante questo nuovo quadro tariffario.

Insieme, desideriamo garantire un'assunzione dei costi equa, trasparente e sostenibile delle medicine alternative, nel rispetto degli standard professionali.

Distinti saluti,

Groupe Mutuel Assicurazioni GMA SA



Pierre Saillen
Responsabile sinistri



Stéphane Dayer
Responsabile gestione

Implementazione di un quadro tariffario per la medicina alternativa e complementari

1. Introduzione e contesto

Il Groupe Mutuel desidera informare i terapeuti, tramite le associazioni e i registri, dell'introduzione di un nuovo quadro tariffario per le prestazioni di medicina alternativa fatturate secondo la tariffa 590.

Di fronte all'aumento significativo dei costi della salute, questa misura ha l'obiettivo di garantire una gestione controllata dei costi legati alle assicurazioni complementari e di limitare gli aumenti dei premi.

A partire dal 10 aprile 2026, il Groupe Mutuel applicherà questo quadro tariffario che definisce i prezzi e le durate massime coperte per ciascuna prestazione. I dettagli sono presentati di seguito.

2. Tabella d'assunzione dei costi

Gli importi e le durate indicate rappresentano i massimali riconosciuti dal Groupe Mutuel. Ciò significa che le condizioni di rimborso dei prodotti di assicurazione complementare si applicheranno fino a tali limiti.

In caso di fatturazione oltre questi massimali, la differenza rimarrà a carico dell'assicurato.

Categorie	Livello di base <i>Prezzo massimo per periodo di 5 minuti</i>	Livello superiore <i>Prezzo massimo per periodo di 5 minuti</i>	Durata massima riconosciuta per seduta
Raggruppamento massaggi	CHF 10	CHF 12	1 ora
Osteopatia	CHF 14	CHF 16	45 min
Raggruppamento terapie 1 ora*	CHF 12	CHF 14	1 ora
Raggruppamento terapie +1 ora **	CHF 12	CHF 14	1 ora e 30 minuti

* tutte le terapie non incluse nelle altre tre categorie

**Kinesiologia (1060), arteterapia (1217), audio-psico-fonologia/Tomatis (1014), riequilibrio (1093), ossigenoterapia (1099)

 **L'anamnesi, se fatturata, può essere fatturata in aggiunta a questi massimali (vedere punto 4).**

3. Classificazione dei diplomi

Livello superiore

- ◇ Diploma federale
- ◇ Certificato di settore OrTra TC
- ◇ Certificato di settore e certificato OrTra Artecure
- ◇ Certificato OrTra MA
- ◇ Attestato federale di massaggio medico
- ◇ Pratica professionale del massaggio medico vdms-asmm
- ◇ Osteopatia: master svizzero, diploma CDS o riconoscimento CRS
- ◇ Naturopata ASCA (metodi n. 211, 231, 545)
- ◇ Naturopata RME (metodi n. 22, 131, 185)
- ◇ Naturopata APTN
- ◇ Membri NVS A

Livello di base

- ◇ Nessuno dei livelli di formazione sopra menzionati

⚠ Assicuratevi di aver inviato tutti i vostri diplomi agli organismi di riconoscimento e di aver effettuato correttamente la registrazione affinché i vostri pazienti siano risarciti in modo adeguato.

Facciamo osservare che un terapeuta titolare di uno dei cosiddetti diplomi "superiori" sarà considerato a questo livello per tutte le terapie per le quali è riconosciuto.

4. Precisazioni su determinate posizioni tariffarie

Il modello definito sopra copre gran parte dei punti di questo nuovo quadro tariffario, ma riportiamo qui di seguito alcune delle posizioni tariffarie che subiscono un impatto diverso.

- **1200:** l'anamnesi è limitata a 10 minuti e deve essere fatturata in complemento alla terapia principale. Il suo prezzo per periodo di 5 minuti non può superare quello della terapia associata. Se durante la stessa seduta sono effettuate più terapie, il prezzo per 5 minuti della posizione 1200 non deve superare il prezzo più elevato per 5 minuti delle terapie fornite.
- **1255:** per leech/sanguisughe, il tetto massimo è fissato a CHF 25 per pezzo, con un massimo di dieci per seduta.

- **1146**: in caso di trattamento parallelo, la fatturazione della posizione 1146 è limitata a CHF 6 (livello base) o a CHF 7 (livello superiore) per ogni periodo di 5 minuti. Ricordiamo che questa posizione deve essere utilizzata per il tempo di effetto nell'ambito del trattamento.
- **1257 e 1208**: per queste due posizioni tariffarie (coordinamento del trattamento con altri operatori sanitari e trattamenti farmacologici), la durata massima è di un'ora, con un prezzo per 5 minuti equivalente a quello della terapia in questione.
- La tariffa quadro non si applica alle posizioni accessorie non elencate nel presente documento.

Se più terapie sono abbinate nella stessa seduta, la durata massima della seduta nel suo complesso corrisponde alla durata massima più lunga delle terapie utilizzate. La tariffa applicabile per ogni periodo di 5 minuti è quella definita nella tabella delle tariffe assunte sopra riportata.

5. Buone prassi di fatturazione - Tariffa 590

Il Groupe Mutuel ricorda le seguenti regole per garantire che la fatturazione sia conforme alle direttive della Tariffa 590.

- Le prestazioni devono essere fatturate per **periodi di 5 minuti iniziati** (ad esempio: 45 minuti = 9 unità). **Questo punto è essenziale** per la corretta assunzione delle prestazioni attraverso la nostra tariffa quadro.
- **Posizione 1200**: "Nella posizione tariffaria 1200 sono inserite le anamnesi (dati personali, antecedenti, terapie o trattamenti effettuati fino ad oggi, farmaci, rischi, ecc.), gli esami, nonché le diagnosi e le anamnesi **indipendentemente dal metodo o dalla specializzazione**. Non appena l'anamnesi contiene aspetti e informazioni specifiche al metodo o alla specializzazione, deve essere utilizzata la posizione tariffaria del metodo o della specializzazione corrispondente" (Basato sulla tariffa 590 e riportato nelle FAQ delle Team di assicuratori e organizzazioni professionali, accessibili anche tramite questo link dell'Oda KT (punti B 01 e B 08): <https://www.oda-kt.ch/it/informazione-per-terapisti-praticanti/tariffa-590>)

Pertanto, è accettato che l'anamnesi venga fatturata per un primo consulto o dopo eventi correlati, ma non potrà essere fatturata in modo sistematico.

- **Posizione 1205** (Terapie devianti e ablative): i prodotti d'assicurazione complementare del Groupe Mutuel non coprono tutte le terapie che possono essere fatturate sotto questa posizione tariffaria. Per facilitare l'assunzione dei costi delle prestazioni, vi raccomandiamo di specificare nei commenti cosa è stato fatto (ad esempio, terapia con sanguisughe, coppettazione).

6. Ulteriori informazioni sul quadro tariffario

Questo quadro è stato in particolare elaborato sulle seguenti basi.

- Dati di fatturazione: il Groupe Mutuel ha utilizzato i dati degli ultimi anni (dal 2023 a oggi) per tutti i suoi prodotti che assumono i costi delle terapie di medicina alternativa. Il grande volume di fatture che ciò rappresenta ha consentito di ottenere risultati di analisi specifici per la tipologia di assicurati del Groupe Mutuel.
- Consultazione degli organi di riconoscimento e delle associazioni con cui Groupe Mutuel collabora: tra la metà del 2024 e oggi, si sono svolti numerosi scambi tra il Groupe Mutuel e l'RME, l'ASCA, l'APTN e il NVS/SPAK. Ciò ha permesso al Groupe Mutuel di raccogliere i diversi pareri degli organismi di riconoscimento specializzati nel settore.
- Discussione con alcune associazioni: sono stati avviati contatti spontanei con CAMSuisse, la cooperazione di organizzazioni professionali. Per i massaggi in particolare, è stato effettuato anche un contatto con la VDMS.

Questo quadro mira a prevenire la fatturazione che si discosta dalla norma, senza penalizzare le prassi appropriate. Un terapeuta che fattura in linea con la tabella precedente non sarà quindi interessato da questa misura.

A partire da gennaio 2026, il Groupe Mutuel informerà i propri assicurati. Da tale data, tutte le informazioni relative a questa misura saranno consultabili sul sito ufficiale: www.groupemutuel.ch/medicina-alternativa.

⚠ I terapeuti che applicano tariffe superiori a quelle stabilite nel presente quadro tariffario dovranno, a partire da gennaio 2026, informare in modo trasparente i loro clienti che la fattura non sarà integralmente presa in considerazione al momento del calcolo del rimborso dal 10 aprile 2026.

Grazie per l'attenzione e per l'impegno nel fornire prestazioni di qualità ai pazienti.

Insieme, desideriamo garantire che i costi della medicina alternativa siano assunti in modo equo, trasparente e sostenibile, in linea con gli standard professionali.

Cordiali saluti.

Rimborso terapie di medicina alternativa

Informazioni utili

- » A partire dal **10 aprile 2026**, il Groupe Mutuel introduce un **quadro tariffario chiaro** per le terapie di medicina alternativa. L'obiettivo: garantirvi un accesso equo a cure di qualità e contenere al contempo i costi.

Come ottenere un rimborso?

1. **Scegliete la terapia** più adatta a voi (massaggio, osteopatia, kinesiologia ecc.)
2. **Verificate che il terapeuta sia riconosciuto** dal Groupe Mutuel
Il suo livello di formazione determina l'importo rimborsato
3. **Effettuate la terapia** e pagate le sedute direttamente al terapeuta
4. **Inviare i giustificativi** (fatture, attestati...) al Groupe Mutuel per il rimborso

A quanto ammonta il rimborso?

L'importo dipende dal(la):

- tipo di terapia
- livello di formazione del terapeuta
- durata della seduta
- proprio contratto d'assicurazione

Importi massimi rimborsati

Categoria principale	Terapeuta con Livello base		Terapeuta con Livello superiore		N° di sedute massime senza giustificativo
Massaggi	CHF 120.-/60 min	CHF 10.-/5 min	CHF 144.-/60 min	CHF 12.-/5 min	5
Osteopatia	CHF 126.-/45 min	CHF 14.-/5 min	CHF 144.-/45 min	CHF 16.-/5 min	8
Terapie ≤ 1 ora*	CHF 144.-/60 min	CHF 12.-/5 min	CHF 168.-/60 min	CHF 14.-/5 min	8
Terapie > 1 ora**	CHF 216.-/90 min	CHF 12.-/5 min	CHF 252.-/90 min	CHF 14.-/5 min	8

* Terapie non elencate altrove

** Kinesiologia, arteterapia, audiopsicofonologia/metodo Tomatis, rebalancing, ossigenoterapia

Buono a sapersi

- Gli importi indicati sono **importi massimi in base ai quali sarà calcolato il rimborso**
- Se l'importo fatturato supera l'importo massimo, **la differenza è a vostro carico**
- L'anamnesi (valutazione iniziale) può essere fatturata separatamente (max dieci minuti)

Avete bisogno di aiuto?

Consultate la nostra pagina informativa: www.groupemutuel.ch/medicina-alternativa