



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Département fédéral de l'intérieur DFI
Office fédéral des assurances sociales OFAS

Circulaire sur le paiement des prestations individuelles dans l'AI et l'AVS (CPPI)

Valable à partir du 1^{er} janvier 2019

État au 1^{er} janvier 2026

318.507.04 f CPPI

01.2026

Modifications au 1^{er} janvier 2026

Cette version de la CPPI remplace celle qui est en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2025. Les modifications concernent principalement des clarifications et des précisions.

Ch. 20	Nouvelle formulation, suppression d'une exception remplacée par une formulation générale
Ch. 22	Ajout d'un point complémentaire

Table des matières

Modifications au 1^{er} janvier 2026	2
1. Généralités	6
1.1 Champ d'application	6
1.2 Étendue des prestations individuelles et des frais d'instruction	6
1.2.1 Frais des mesures individuelles de réadaptation	6
1.2.2 Frais d'instruction	6
1.2.3 Autres frais	6
1.3 Exceptions au domaine d'application	7
2. Facturation	9
2.1 Créanciers	9
2.2 Forme et contenu de la facture	10
2.2.1 Principes	10
2.2.2 Pas de factures collectives	11
2.2.3 Cas particuliers	11
2.2.4 Indications supplémentaires concernant les factures des fournisseurs	12
2.2.5 Cas particulier : expertises médicales	12
3. Vérification des factures	13
3.1 Généralités	13
3.2 Processus d'envoi et de traitement, système de contrôle interne	14
3.2.1 Rôles et responsabilités	14
3.2.2 Documentation des processus de vérification, suivi des documents	15

Liste des abréviations

AI	Assurance-invalidité
al.	alinéa
art.	article
AVS	Assurance-vieillesse et survivants
CdC	Centrale de compensation
CCA	Circulaire sur la contribution d'assistance
CGC	Circulaire sur la gestion de cas
ch.	Chiffre
CIRAI	Circulaire sur l'invalidité et les rentes dans l'assurance-invalidité
CMRPr	Circulaire sur les mesures de réadaptation professionnel de l'AI
CPAI	Circulaire sur la procédure dans l'assurance-invalidité
CSI	Circulaire sur l'impotence
CSIP	Circulaire concernant la statistique des infirmités et des prestations
LAI	Loi fédérale sur l'assurance-invalidité
LAVS	Loi fédéral sur l'assurance-vieillesse et survivants
let.	lettre
LPGA	Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales
OFAS	Office fédéral des assurances sociales

- RVK Fédération des petits et moyens assureurs-maladie (Verband der kleinen und mittleren Krankenversicherer)
- SVK Fédération suisse pour tâches communes des assureurs-maladie (Schweizerischer Verband für Gemeinschaftsaufgaben der Krankenversicherer)

1. Généralités

1.1 Champ d'application

- 1
1/22 La présente circulaire règle les principes de l'établissement et du contrôle des factures dans le domaine des prestations individuelles et des frais d'instruction dans l'AI et l'AVS. Demeurent réservées les règles complémentaires ou supplémentaires des autres directives (en particulier CCA, CGC, CMRPAI, CPAI, etc.).

1.2 Étendue des prestations individuelles et des frais d'instruction

1.2.1 Frais des mesures individuelles de réadaptation

- 2
1/22 Les frais des mesures individuelles de réadaptation comprennent les frais :
- des mesures médicales (art. 12 à 14 LAI),
 - des conseils et suivi, resp. prestations de coaching (art. 14^{quater} LAI)
 - des mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle (art. 14a LAI),
 - des mesures d'ordre professionnel (art. 15 à 18d LAI), et
 - de la remise de moyens auxiliaires (art. 21 à 21^{quater} LAI et art. 43^{quater} LAVS).

1.2.2 Frais d'instruction

- 3 Les frais d'instruction comprennent les frais en lien avec les mesures d'instruction visées à l'art. 45, al. 1, LPGA.

1.2.3 Autres frais

- 4
1/22 Les autres frais au sens de la présente circulaire comprennent les frais :
- des mesures d'intervention précoce (art. 7d LAI) ;

- des offres cantonales transitoires spécialisées (art. 68^{bis}, al. 1^{er}, LAI) ;
- de responsabilité pour les dommages causés durant un placement à l'essai (art. 68^{quinquies}, LAI) ;
- des allocations pour impotent en faveur de mineurs (art. 42^{bis} LAI) et des suppléments pour soins intenses destinés aux mineurs impotents (art. 42^{ter}, al. 3, LAI) ;
- des allocations pour impotent en faveur de personnes en âge AVS (art. 43^{bis} LAVS) ;
- de la contribution d'assistance, conseil inclus (art. 42^{quater} à 42^{octies} LAI et art. 43^{ter} LAVS), et
- des prestations en dommages-intérêts visées à l'art. 68^{quinquies} LAI,

5
1/22 ainsi que les frais des prestations accessoires en lien avec des mesures d'instruction ou de réadaptation, par exemple :

- les frais de transport, de repas et de logement (art. 45, al. 2, LPGA et art. 51 LAI), et
- les frais de garde et d'assistance pendant l'exécution des mesures de réadaptation (art. 11a LAI).

6 Le remboursement des frais est intégral ou se limite à une contribution (déduction faite d'une participation aux coûts, par ex. pour des travaux sur des chaussures orthopédiques) ; il est unique ou périodique.

1.3 Exceptions au domaine d'application

7
1/22 Les dispositions de la présente circulaire ne sont pas applicables :

- aux remboursements de l'AI à l'assurance-accidents et à l'assurance militaire pour les frais de mesures médicales sur la base de l'art. 44 LAI ;
- aux paiements de l'AI aux entreprises de transport pour les bons délivrés par celles-ci ;
- aux primes d'assurance-accident de l'AI (art. 11 LAI)
- aux centres de compétences pour le placement (art. 54 LAI)

- aux contributions aux offices cantonaux de coordination (art. 68^{bis} al. 1^{bis} LAI)
- aux projets pilotes (art. 68^{quater} LAI)
- aux conventions de collaboration (art. 68^{sexies} LAI)
- aux indemnités journalières de l'assurance-chômage (art. 68^{septies} LAI)
- aux subventions octroyées aux organisations de l'aide privée aux invalides visées à l'art. 74 LAI ;
- aux charges administratives et aux intérêts dus ;
- aux prestations en espèces (indemnités journalières, rentes, allocations pour impotent octroyées à des adultes qui n'ont pas atteint l'âge AVS).

2. Facturation

2.1 Créanciers

Prise en charge des frais des mesures ordonnées ou octroyées par l'AI

- 8
1/23 Lorsqu'une instruction a été ordonnée ou une mesure de réadaptation octroyée par l'AI, la facture est établie par l'organe d'exécution désigné dans le mandat d'instruction ou dans la décision / communication.
La prise en charge ultérieure de frais déjà remboursés par une caisse-maladie reconnue demeure réservée (voir ch. 14).
- 9 (supprimé)

Remboursement aux assurés et prise en charge ultérieure de frais

- 10
1/25 Si la prestation de l'AI consiste en l'octroi de contributions (telles qu'une allocation pour impotent en faveur de mineurs) ou en la prise en charge ultérieure de frais, en particulier pour le transport ou la garde d'enfant ou dans le cadre de la contribution d'assistance, c'est l'assuré qui établit la facture (sauf exceptions visées au ch. 12).
Cette règle est également valable dans le cas où l'organe d'exécution a adressé sa facture directement à l'assuré, par exemple lorsque la décision / communication n'avait pas encore été notifiée au moment de l'envoi de la facture (prise en charge ultérieure), ou lorsque l'organe d'exécution ne savait pas que l'AI accorderait des prestations (par ex. les factures d'opticien pour des lunettes).

Cas particuliers

- 11 En matière d'aides en capital, l'émetteur de la facture est mentionné expressément dans la décision / communication.

2.2 Forme et contenu de la facture

2.2.1 Principes

12 Lorsque l'assuré établit ou envoie directement la facture, il
1/25 utilise la plateforme numérique de l'office AI. S'il ne peut le faire, il utilise le formulaire officiel et actuel en version papier.

Les organes d'exécution et les prestataires établissent leurs factures sous forme numérique. S'ils ne peuvent le faire, ils utilisent le formulaire standard du forum pour l'échange de données (Forum Datenaustausch). Dans les cas exceptionnels où il n'est pas possible d'utiliser ce formulaire, ils peuvent établir leurs propres formulaires de facturation pour autant qu'ils contiennent au moins les mêmes informations que le formulaire officiel et qu'ils ne contreviennent pas aux conventions tarifaires spécifiques. Les factures sur papier sont envoyées à l'office AI.

S'agissant de la facturation électronique, les dispositions qui figurent dans les conventions tarifaires/contrats tarifaires/conventions de prestations s'appliquent.

Les factures et les formulaires correspondants sont envoyés si possible, en particulier lorsque cela est prévu, sous forme électronique. Les possibilités existantes doivent être prises en compte dans ce contexte. Les responsabilités en la matière sont définies dans le chap. 3.2.1 « Rôles et responsabilités », au ch. 23.

Lorsqu'une facture sur formulaire officiel n'a pas été remplie directement par la personne ou l'organe qui a exécuté la mesure d'instruction ou de réadaptation, mais par l'assuré (ch. 10), les pièces justificatives y sont jointes.

Lorsque c'est l'assuré qui établit la facture, mais qu'il n'est pas en mesure de remplir correctement le formulaire et que cette tâche ne peut pas non plus être accomplie par un tiers (parents ou service social), le formulaire officiel peut à titre exceptionnel être rempli par l'office AI. La facture doit dans tous les cas contenir les informations nécessaires au

traitement telles que le numéro AVS de l'assuré ainsi que les informations relatives au paiement (nom du créancier, IBAN ou QR-IBAN). La liste des informations nécessaires figure dans les directives correspondantes.

2.2.2 Pas de factures collectives

- 13 Il est nécessaire d'émettre des factures individuelles pour chaque assuré.

Les prestations se rapportant à différentes décisions font l'objet de factures distinctes, une par décision.

2.2.3 Cas particuliers

- 14
1/23 Lorsqu'une caisse-maladie affiliée à la SVK accorde une avance de prestation, l'organe de liaison AI des caisses-maladie suisses (adresse : Organe de liaison AI des caisses-maladie suisses SVK, Muttenstrasse 3, 4502 Soieure) fournit, sur formulaire officiel en deux exemplaires, un relevé particulier des frais avec un décompte pour chaque bénéficiaire du paiement. Ce relevé est accompagné des factures originales ou de copies certifiées conformes par la caisse-maladie.
- Lorsqu'une caisse-maladie fait valoir son droit au remboursement directement auprès de l'office AI ou de la CdC, tous les documents utiles sont transmis à l'organe de liaison AI pour traitement ultérieur.
- 15 Les arrangements spéciaux passés par les offices AI avec des organes d'exécution ou des services sociaux demeurent réservés.

2.2.4 Indications supplémentaires concernant les factures des fournisseurs

- 16 À l'exception des pharmaciens, tous les autres fournisseurs de prestations doivent joindre à leurs factures les ordonnances originales des médecins. Le médecin indique clairement s'il s'agit d'ordonnances permanentes.
- 17 En cas de prescription de lunettes, les originaux de l'ordonnance et de la facture doivent être envoyés à l'office AI.

2.2.5 Cas particulier : expertises médicales

- 17.1 Pour les expertises médicales mono-, bi- et pluridisciplinaires, les prestataires établissent leurs factures conformément aux exigences fixées par l'OFAS et la CdC (cf. <https://www.zas.admin.ch/zas/fr/home.html> > Partenaires et institutions > Paiement des prestations individuelles AVS/AI > Tarifs > Expertises médicales > Expertises médicales mono-, bi- et pluridisciplinaires).
- 1/25

3. Vérification des factures

3.1 Généralités

- 18 Les factures sont contrôlées immédiatement après leur réception.
S'agissant de la vérification des factures, des processus liés et des instruments utilisés dans ce cadre, les objectifs suivants prévalent :
- Les procédures et les instruments permettent de saisir correctement les données et de garantir le bon déroulement du paiement (base pour la fiabilité des rapports).
 - Aucuns coûts indésirables ne sont engendrés dans le domaine de prestations de l'assurance.
 - Les procédures et les instruments sont efficaces.
 - La conformité est garantie.
- 19 En principe, chaque facture doit se référer à une décision / communication de l'office AI (voir ch. 13).
- 20 Exceptions :
- 1/26
- Une décision / communication n'est pas exigée pour les factures relatives aux rapports médicaux qui servent à compléter la demande de prestations (ch. 3051 ss. CPAI ; ch. 8013 et 8016, CSI) ni pour celles relatives aux expertises demandées par un tribunal (lettre circulaire de l'AI n° 314). Le prestataire doit cependant saisir le numéro de décision 3XX280 dans le champ « Numéro de décision » de la facture.
 - Les clarifications techniques de la FSCMA, sans décision au moment de la facturation, sont attribuées aux codes de prestations 281 – 284. Lors de la facturation, la FSCMA saisit le numéro de décision 3XX281 – 284 dans le champ « Numéro de décision » de la facture.
 - Les prestations fournies dans le cadre du suivi et du contrôle de la mise en œuvre et du respect d'une injonction (par exemple les analyses de laboratoires) doivent être facturées avec le numéro de décision 3XX280 dans le champ « Numéro de décision » de la facture.

La CdC met à disposition sur une plateforme accessible aux offices AI une liste des prestations qui peuvent être facturées comme mesures d'instruction sans décision. Le prestataire doit saisir le numéro de décision 3XX280 dans le champ « Numéro de décision » de la facture.

La CdC tient à jour cette liste et la rend accessible sur le lien suivant : <https://www.zas.admin.ch/zas/fr/home.html> > [Partenaires et institutions](#) > [Païement des prestations individuelles AVS/AI](#) > [Facturation électronique](#) > [Numéro de décision](#).

Les factures contenant des prestations non autorisées avec le numéro de décision 3XX280 sont refusées automatiquement.

- 21 S'il est probable qu'une facture pourra ultérieurement se fonder sur une décision / communication (par ex. dans le cas de demandes portant sur la prise en charge de frais à titre rétroactif ou sur la prolongation de prestations), elle est classée séparément en attendant que l'office AI tranche la question.

3.2 Processus d'envoi et de traitement, système de contrôle interne

3.2.1 Rôles et responsabilités

- 22
1/26
- Les offices AI sont responsables d'établir les décisions/communications.
 - Les offices AI sont responsables de contrôler si toutes les informations nécessaires de la décision qui se rapporte à la facture sont correctes et figurent sur celle-ci et que la prestation facturée correspond bien à la prestation fournie.
 - La CdC contrôle que les décisions/communications et les factures correspondent.
 - La CdC est responsable de contrôler la forme des factures (cf. ch. 12), les tarifs et les positions tarifaires, et

vérifie le montant des factures, le respect des conventions en vigueur et le paiement des factures.

- La CdC examine l'obligation d'émettre les factures par voie électronique.
- La CdC règle et coordonne tous les aspects liés aux systèmes techniques dont elle est responsable. Cela comprend les questions relatives à la maintenance et au développement technique en lien avec la CSIP, les positions tarifaires et d'autres données et informations requises pour le traitement et le contrôle, en tenant compte des intérêts des offices AI ou du groupe d'utilisateurs Sumex.
- Les offices AI et la CdC documentent leurs processus de contrôle et de vérification en rapport avec leurs tâches de contrôle et de traitement.
- La CdC est responsable, en collaboration avec les offices AI, d'implémenter et de maintenir des règles d'automatisation de vérification des factures.

3.2.2 Documentation des processus de vérification, suivi des documents

23 Les tâches de vérification et de contrôle sont effectuées de manière axée sur les risques. Les offices AI et la CdC documentent leur procédure de vérification comme suit :

- description de l'environnement de contrôle ;
- évaluation des risques ;
- tâches de contrôle (matrice de risques et de contrôle, suivi des documents, indicateurs de fraude et caractéristiques du processus) ;
- information et communication ;
- surveillance.

24 Afin d'évaluer la conformité des factures DRG, les offices AI font appel à un fournisseur spécialisé dans ce contrôle. Cette collaboration est régie par le biais d'une convention mise à disposition par l'OFAS que les offices peuvent conclure directement avec l'un des fournisseurs de services. Les offices ont ainsi la possibilité de soumettre les factures

considérées comme problématiques, triées sur la base de critères prédéfinis, pour examen et contestation éventuelle.