# CONVENTION DÉPARTEMENTALE
# ENTRE LES ENTREPRISES DE TAXIS
# ET LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE
# DU DOUBS

Entre

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Doubs
2, rue Denis Papin - 25036 BESANCON Cedex

Représentée de plein droit par sa Directrice, Madame Fabienne JACQUEMARD

Et
L'Entreprise de Taxi
Raison sociale : .....

Adresse :.....
SIRET : .....

Numéro assurance maladie : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Vu l'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale ;

Vu la décision du Directeur Général de l'UNCAM du 11décembre 2023 relative à l'établissement d'une convention type à destination des entreprises de taxi et des caisses d'assurance maladie publiée au Journal Officiel du 04 janvier 2024,

Il est convenu ce qui suit.

## Article 1 / Objet

La convention visée à l'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale est signée entre l'entreprise exerçant l'activité de taxi et le directeur de la caisse d'assurance maladie dans le ressort de laquelle chaque autorisation de stationnement (ADS) est exploitée conformément à la réglementation en vigueur.

L'entreprise de taxi conventionnée est, selon le cas, une personne physique artisan taxi ou une personne morale, conformément aux dispositions des articles L. 3121-1-2 et suivants du code des transports. Elle respecte la législation et la réglementation applicable à l'exercice de la profession d'exploitant taxi et, notamment, les obligations en matière de formation continue qui s'imposent aux professionnels du taxi et les normes imposées au véhicule.

La présente convention a pour objet de fixer les tarifs de prise en charge des transports de malades réalisés par les entreprises de taxi conventionnées et facturables à l'assurance maladie ainsi que les conditions particulières de dispense d'avance des frais de ces transports aux assurés sociaux. Elle conditionne le remboursement par les organismes locaux de l'assurance maladie obligatoire des frais de transport réalisés par l'entreprise de taxi conventionnée au titre d'une ou plusieurs autorisations de stationnement, pour le ou les véhicules et le ou les conducteurs mentionnés dans l'annexe 1 de la convention.

L'entreprise de taxi conventionnée s'engage à respecter l'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale et

notamment la règle du trajet le moins onéreux compatible avec l'état du malade.

## Article 2 / Caractéristiques de la prestation de transport

Les transports pour patients sont pris en charge par l'assurance maladie obligatoire, conformément aux articles L. 160-8(2°), L. 322-5 et R. 322-10 et suivants du code de la sécurité sociale.

L'entreprise de taxi conventionnée assure le transport de malades assis, au sens de l'article R. 322- 10 -1 du code de la sécurité sociale.

Cette prestation est prescrite à un assuré social ou à son ayant droit pour recevoir des soins ou subir les examens adaptés à son état et pris en charge par l'assurance maladie, dans les cas énoncés par l'article R. 322-10 du code de la sécurité sociale.

La prescription médicale ou la demande d'accord préalable, le cas échéant, est établie avant la réalisation du transport, sauf urgence, et doit être conforme à l'arrêté du 23 décembre 2006 fixant le référentiel de prescription de transport.

Cette prestation bénéficie aux patients atteints de déficience nécessitant le respect rigoureux des règles d'hygiène et/ou de déficience nécessitant la prévention du risque infectieux par la désinfection rigoureuse du véhicule.

En outre, elle peut être octroyée :

- aux patients présentant une déficience ou incapacité physique invalidante nécessitant une aide au déplacement technique ou humaine mais ne nécessitant ni brancardage ni portage ;
- aux patients présentant une déficience ou incapacité intellectuelle ou psychique nécessitant l'aide d'une tierce personne pour la transmission des informations nécessaires à l'équipe soignante en l'absence d'un accompagnant.

Cette aide contribue particulièrement à l'accès aux soins des patients en perte d'autonomie.

En outre, l'entreprise de taxi conventionnée s'engage à conserver à bord du véhicule une trousse de secours dont la composition minimale est précisée à l'annexe 2 de la présente convention.

## Article 3 / Conditions préalables au conventionnement (cf. Tableau récapitulatif –annexe 8)

Le conventionnement est attribué au titulaire de l'autorisation de stationnement (ADS) ou à son exploitant, au sens de la loi du 1er octobre 2014 publiée au Journal officiel du 2 octobre 2014.

La présente convention n'est conclue que pour l'entreprise de taxi qui exploite de façon effective et continue une autorisation de stationnement créée depuis au moins trois ans à la date d'entrée en vigueur de la présente convention.

Toutefois, l'entreprise de taxi qui exploite une autorisation de stationnement créée antérieurement à la date d'entrée en vigueur de la présente convention bénéficie du droit de conventionnement à l'issue d'un délai de deux ans d'exploitation effective et continue à cette même date.

L'exploitation effective et continue s'entend de l'affectation d'un conducteur par autorisation de stationnement et par véhicule attaché à cette autorisation. Le caractère effectif et continu de l'exploitation se justifie par tout moyen et notamment par les justificatifs listés par la présente convention sauf en cas de publication d'un arrêté fixant explicitement la liste des justificatifs tel que prévu par l'article R. 3121-6 du code des transports.

Pour toute demande de conventionnement d'une entreprise de taxi exploitant une ADS, il appartient au

professionnel de fournir l'annexe 1 accompagnée notamment des justificatifs suivants :

- photocopie conforme de la carte d'immatriculation au répertoire des métiers ou au registre du commerce et des sociétés ;
- photocopie conforme de l'autorisation de stationnement du véhicule utilisé pour réaliser les transports dans le cadre de la présente convention ;
- photocopie conforme de la carte grise justifiant de la réalisation des contrôles techniques ;
- photocopie conforme de la carte professionnelle du conducteur en cours de validité ;
- récépissés du contrôle technique ;
- carnet métrologique et relevé des visites périodiques du compteur horokilométrique ;
- attestation d'aptitude physique ;
- attestation d'assurance du ou des véhicules ;
- justificatif d'assurance responsabilité civile professionnelle spécifique au transport de personnes à titre onéreux ;
- déclaration URSSAF d'embauche du ou des salariés ;
- attestation selon laquelle l'entreprise de taxi est à jour du règlement de ses cotisations sociales et/ou échéancier de règlement;
- attestation de formation continue ;
- justificatif d'équipement du véhicule pour l'édition d'une note (facturette) conformément à l'article R. 3121-1 du code des transports ;
- pour le ou les véhicules équipés pour recevoir des fauteuils roulants, le ou les documents définis localement pour justifier de l'application des dispositions de la présente convention.

Pour toute demande de conventionnement d'une entreprise de taxi exploitant une ADS créée avant le 3 octobre 2014, il appartient à son représentant légal de fournir également les justificatifs suivants :

- photocopie conforme du document attestant de la date de création de l'ADS avant le 3 octobre 2014 (photocopie de la première ADS ou à défaut copie d'un extrait du registre, tel que prévu par l'article R. 3121- 8 du code des transports) ;
- photocopie conforme de la carte professionnelle du conducteur et de la déclaration d'embauche ou du contrat de location-gérance ou du contrat de location simple (dans le cas d'un salarié d'une SCOP en vertu de l'article L. 3121-1-2 du code des transports).

La liste du ou des véhicules et du ou des conducteurs figure dans l'annexe 1 de la présente convention.

Aucune demande de conventionnement ne peut être acceptée par la caisse d'assurance maladie si l'entreprise de taxi ou son représentant légal a fait l'objet, par les tribunaux, dans les trois ans qui précèdent, d'une condamnation définitive pour fraude ou escroquerie au détriment des intérêts de l'assurance maladie.

## Article 4 / Respect des conditions de conventionnement

Seul ouvre droit à remboursement par l'assurance maladie le transport effectué par un conducteur et un véhicule déclarés dans l'annexe 1 à la présente convention.

Toute modification des mentions figurant en annexe 1 fait l'objet d'une information écrite adressée à la caisse dans les 30 jours calendaires suivant le premier jour du changement effectif. Les justificatifs correspondants sont joints à cette information.

Toutefois, si la modification ne porte que sur un changement provisoire du véhicule ou du conducteur pour une durée inférieure à 30 jours calendaires, l'entreprise n'est pas tenue à cette obligation d'informer la caisse, mais elle tient ces informations, ainsi que leurs justificatifs, à disposition de la caisse en cas de

contrôle.

Avant le 31 janvier de chaque année civile, l'entreprise de taxi conventionnée adresse à la caisse d'assurance maladie l'annexe 1 mise à jour, selon le cas, et attestant de la véracité des informations qu'elle contient.

A défaut de communication d'un des justificatifs demandés ou de la mise à jour annuelle de l'annexe 1, comme en cas de non-respect des délais mentionnés ci-dessus, la caisse notifie à l'entreprise de taxi conventionnée la suspension du conventionnement au titre de l'autorisation de stationnement concernée.

La suspension du conventionnement au titre de l'ADS concernée intervient de plein droit à compter de la réception de la notification de la suspension, sauf régularisation de sa situation par l'entreprise de taxi.

L'entreprise de taxi conventionnée fait apparaître dans son ou ses véhicules un logo type conforme au modèle validé par l'assurance maladie afin d'informer les assurés sociaux que les transports réalisés par cette entreprise dans le véhicule ou les véhicules comportant le logo sont pris en charge par l'assurance maladie dès lors qu'elle respecte la réglementation en vigueur, pour chacun de ses véhicules.

L'assurance maladie informe les assurés de l'offre de taxis conventionnés par commune de rattachement.

Les entreprises de taxis constituant un vecteur d'accès aux soins de proximité mis au service des patients, elles doivent intervenir dans leur zone d'activité définie localement ; néanmoins, les interventions ayant pour objet de drainer de la clientèle située hors de leur zone d'activité au détriment des autres entreprises de taxi conventionnées peuvent être encadrées selon les spécificités du contexte local (Cf. Annexe 3).

Dans tous les cas, y compris en cas de rétrocession de course, c'est l'entreprise de taxi conventionnée et ayant réalisé le transport qui facture la prestation correspondante à l'assurance maladie.

La sous-traitance de courses à une entreprise de taxi non conventionnée n'est pas autorisée.

## Article 5 / Commission paritaire locale de concertation

Les caisses d'assurance maladie mettent en place une commission paritaire locale de concertation composée à parité, d'une part, par des représentants locaux des organisations syndicales des entreprises du taxi par référence à la composition de la commission locale des transports publics particuliers de personnes visée par le décret n 2017-236 du 24 février 2017 et, d'autre part, par des représentants de la caisse d'assurance maladie.

Cette commission doit se réunir au moins une fois par an.

## Article 6 / Dispositions tarifaires

Les dispositions tarifaires applicables en vertu de la présente convention sont spécifiées en annexe 3.

Les tarifs de prise en charge des transports pour patients en taxi sont, selon les années, définis par référence aux tarifs préfectoraux fixés annuellement et font l'objet de l'application de taux de remise annuels, en fonction de l'évolution des dépenses de transports constatée.

### Article 6-1 :

### Fixation des tarifs conventionnels en 2023

Les tarifs négociés localement au cours de l'année 2023 demeurent applicables dans l'attente de la publication des arrêtés préfectoraux fixant les nouveaux tarifs pour 2024.

## Fixation des tarifs conventionnels en 2024

**Tarif de référence :**

Pour l'année 2024, l'éventuelle revalorisation des tarifs préfectoraux fixée pour 2024 est prise en compte partiellement.
Le tarif de référence AM sera indexé sur l'augmentation des tarifs préfectoraux en 2024 avec un abattement de 30 %.

**Fixation des taux de remise :**

Les tarifs de prise en charge fixés par la présente convention font l'objet de l'application d'une augmentation des taux de remise, en fonction du taux de croissance des montants remboursés de transports de taxi, selon la caisse du transporteur quelle que soit la caisse d'affiliation du patient, entre l'année 2022 et l'année 2023 :

- si ce taux de croissance est supérieur à 7 % une augmentation des taux de remise compensant à hauteur de 75 % l'augmentation des tarifs préfectoraux est appliquée ;
- si ce taux de croissance est compris entre 3,5 et 7 % une augmentation des taux de remise compensant à hauteur de 50 % l'augmentation des tarifs préfectoraux est appliquée ;
- si ce taux de croissance est inférieur à 3,5 % aucune augmentation des taux de remise n'est à appliquer. Les taux de remise négociés en 2023 demeurent.

**Mesures complémentaires :**

Pour tous les départements où les dépenses remboursées progressent plus vite que l'ONDAM de ville (hors crise) soit 3,5 %, la commission paritaire locale définit des mesures complémentaires non tarifaires nécessaires à l'infléchissement de l'évolution des dépenses dans le respect de la convention type approuvée par la décision UNCAM.

## Article 6-2
## Mesures additionnelles

Les mesures tarifaires telles que décrites aux articles 6.1 à 6.2 de la présente convention sont obligatoirement complétées par des mesures additionnelles, ayant pour objet de limiter la progression des dépenses de transports en taxi.

A l'exception du forfait TPMR, les mesures additionnelles négociées dans le cadre de la convention- type 2018-2023 annexée à la décision du Directeur de l'UNCAM du 18 décembre 2018 publiée au JO, le 30 décembre 2018, ne peuvent faire l'objet d'aucune revalorisation.

Ces mesures sont les suivantes :

**Frais d'approche**

Les frais d'approche ne sont pas remboursables, conformément à l'article R. 322-10- 5 du code de la sécurité sociale.

Toutefois, à titre dérogatoire et exceptionnel, dans le cas où la commune du patient ne dispose pas d'autorisation de stationnement, et afin de ne pas pénaliser les patients, les frais d'approche sont pris en charge entre la commune de l'autorisation de stationnement de l'entreprise de taxi conventionnée la plus proche de la commune du patient et la commune de ce dernier.

Cette mesure n'entraîne pas, de fait, la remise en cause des autres éventuels suppléments ou mécanismes déjà mis en place dans la précédente convention.

**Les deux types de tarification et le temps d'attente**

La réglementation tarifaire des taxis autorise deux modes de tarification des trajets en taxi selon qu'il réalise un transport simple ou un transport aller-retour prescrit médicalement.

Afin d'encourager les bonnes pratiques conduisant à limiter la facturation en tarif C/D.

De même, le coût du temps d'attente doit être limité, en fonction de l'offre de soins locale, et correspondre au service effectivement rendu à un seul et même patient.

Les cas de tarification - A/B et C/D - et la facturation du temps d'attente doivent obligatoirement être explicités dans l'annexe tarifaire de la présente convention, selon notamment :

- la nature des soins prodigués au patient : hospitalisation complète, partielle ou de jour, consultation, séjour de courte durée ou longue durée (sans référence à la pathologie du patient et dans le respect du secret médical) ;
- la justification de l'attente du taxi en vue du retour à domicile du patient (durée de la séance, ajout de soins en sus de la séance ou de la consultation…) ;
- la distance du transport ;
- le montant de la facture.

Il est rappelé que le cumul de la facturation des tarifs C/D et du temps d'attente est interdit.

De même, le tarif A ou B doit être facturé pour le trajet retour du patient lorsqu'il est réalisé par un autre véhicule de la même entreprise que celui du trajet aller (hors hospitalisation complète, hospitalisation de jour et prestations intermédiaire[1].

Dans les cas autorisant la facturation du temps d'attente, le coût d'un transport aller et retour (2 × A/B majoré du coût du temps d'attente) ne doit pas dépasser la valeur de deux trajets en tarif C/D. Cette mesure ne s'applique pas si la tarification préfectorale du département ne prévoit pas les 4 tarifs A/B/C/D.

**Prise en compte des trajets courts ou réalisés en agglomération**

Les trajets courts ou réalisés en agglomération (notamment en cas de facturation à marche lente) peuvent faire l'objet d'une valorisation spécifique avec la définition d'un minimum de perception ou d'une valorisation minimale définie dans l'annexe tarifaire de la présente convention de telle sorte qu'elle accorde au taxi une rentabilité minimale compte tenu de ses charges et du temps passé, et ce afin de garantir aux patients concernés une offre de transport leur permettant d'accéder aux soins de manière optimale.

**Transport partagé**

Le transport partagé est un mode de régulation intéressant tant pour l'assurance maladie que pour les taxis ; il convient donc de le promouvoir.

Des actions auprès des établissements de santé, afin que ceux-ci mettent en place une organisation susceptible de favoriser le transport partagé comme les salons de sortie ou la commande de transports via une plateforme de centralisation de transport et de régulation des véhicules, sont menées par l'assurance maladie ainsi que des actions de communication auprès des assurés pour favoriser le recours à ce type de transport, dans le respect de la prescription médicale de transport et du libre choix du patient pour son transporteur.

Outre ces actions, la rémunération de ce type de transports est déterminée par l'annexe tarifaire à la

[1] On entend par prestations intermédiaires les prestations entre les actes et consultations externes, d'une part, et l'hospitalisation de jour, d'autre part. Ce niveau intermédiaire prend la forme d'une nouvelle prestation hospitalière non suivie d'hospitalisation dénommée « forfait prestation intermédiaire » (FPI)

présente convention, selon l'option suivante-:

- en appliquant au tarif de chaque transport pour chaque patient un abattement modulé selon le nombre de personnes transportées, en veillant à maintenir un différentiel avec les conditions tarifaires en vigueur pour les transports partagés effectués par des VSL.

La facturation cumulée du transport de chaque patient en lieu et place du transport partagé entre plusieurs patients n'est pas autorisée.

**Frais de péage**

Dès lors que l'utilisation du réseau autoroutier ou de toute route urbaine payante favorise la qualité du service rendu aux patients, est pris en charge tout ou partie des frais de péage sur production des justificatifs attestant de leur règlement par l'entreprise de taxi.

**Transports de personnes à mobilité réduite ou « TPMR »**

Les personnes à mobilité réduite peuvent être transportées par des entreprises de taxis dont les véhicules ont été spécialement équipés, conformément à la réglementation en vigueur.

Afin de favoriser ce type de transport spécifique, il est convenu de rémunérer l'entreprise de taxi conventionnée par un supplément forfaitaire correspondant au service rendu à ces patients et au coût de l'équipement du véhicule.

Ce supplément forfaitaire de **30 €** par transport n'est pas soumis à l'application du taux de remise tel que défini par la présente convention et ne peut être remboursé qu'aux entreprises de taxis conventionnées respectant le cahier des charges joint en annexe tarifaire de la présente convention.

Les dépenses de transports correspondant à celles des transports pour les personnes à mobilité réduite ne sont pas prises en compte dans les dépenses remboursées de taxis ouvrant droit à l'application des clauses de revoyure telles que décrites au présent article qu'à compter de la deuxième année d'entrée en vigueur de la majoration.

La liste des entreprises équipées en TPMR est communiquée aux assurés.
Afin de pouvoir établir cette liste, l'annexe 1 prévoit la transmission de l'information dès lors que le véhicule est équipé avec transmission de la copie de la carte grise le mentionnant pour les ADS déjà conventionnées.

## Article 7 / La fiabilisation de la facturation

### 7.1 - Télétransmission obligatoire

La fiabilisation de la facturation des transports à l'assurance maladie nécessite de rendre la télétransmission selon la norme B2 obligatoire en 2019. Cette télétransmission intègre tous les détails de la facturation du transport. Chaque entreprise conventionnée s'engage à fournir, dans sa facturation, le nombre de kilomètres parcourus avec le patient.

La facturation par télétransmission via la norme B2 n'est pas obligatoire en cas de paiement direct par le patient.

Lorsqu'une entreprise de taxi exploite plusieurs autorisations de stationnement, un seul numéro assurance maladie est attribué à cette entreprise. La caisse gestionnaire délivrant ce numéro correspond alors à la caisse du ressort de l'implantation du siège social de l'entreprise concernée. En cas d'ADS unique située sur un département différent de celui du siège social, c'est la caisse du ressort de l'ADS qui est compétente pour identifier l'entreprise de taxi au FNPS.
L'annexe 4 bis précise les engagements des taxis régis par la présente convention en matière de télétransmission.

## 7.2. - Les pièces justificatives

Outre les pièces justificatives transmises dans le cadre de la télétransmission en norme B2, est également obligatoire la transmission d'une pièce justificative permettant au patient d'attester de la réalité de la réalisation du transport.

Le document intitulé « annexe à la facture », figurant à l'annexe 3bis, est rendu obligatoire pour tous les transports réalisés. L'entreprise de taxi y porte les détails suivants : lieu de prise en charge, lieu d'arrivée, nom et prénom du chauffeur, la signature du patient.

Les factures et les annexes sont accompagnées, à l'exclusion de tout autre document :

- de la prescription médicale de transport, réalisée obligatoirement a priori,

- de l'accord préalable de la caisse, lorsque celui-ci est prévu par la réglementation,

- des justificatifs de droits de péage acquittés, à défaut de règlement par télépéage, les bordereaux de télépéage doivent être conservés 27 mois,

- du bulletin d'hospitalisation en cas de transports liés à une hospitalisation.

- de la « facturette », sauf forfaits agglomération, minimum de perception. Elle est éditée à partir du logiciel incluant les données du taximètre et l'identification du véhicule ayant effectué la prestation de transport et signée par le patient. Tout autre mode d'émission de la facturette est proscrit.

En l'absence de l'une de ces informations, l'Assurance maladie retournera la facture au destinataire du règlement (entreprise de taxi ou assuré social).

Dès que des évolutions techniques le permettront, la télétransmission de la facturation s'effectuera ligne à ligne (une ligne par transport et par code) avec les codes suivants :

- **TXA** pour les courses de jour avec retour en charge à la station, l'approche, et l'attente
- **TXB** pour les courses de nuit, de dimanche ou jour férié avec retour en charge à la station, l'approche et l'attente
- **TXC** pour les courses de jour avec retour à vide à la station et le forfait accompagnement administratif
- **TXD** pour les courses de nuit, de dimanche et le forfait accompagnement administratif
- **TXF** pour le forfait zone urbaine et course minimum
- **TXI** pour les frais de péages

Enfin, il est également rappelé que la transmission des numéros RPPS et FINESS du prescripteur dans la facture est une obligation réglementaire qui doit être respectée. Ces deux informations permettent, en effet, à l'assurance maladie de réaliser notamment des contrôles sur la juste exécution des prescriptions de transport.

## 7.3. - Les modalités de contrôle par l'Assurance Maladie

Le recours au distancier comme dispositif de vérification de la conformité du trajet emprunté et de son nombre de kilomètres complète la vérification de la facturation par l'assurance maladie ; le distancier inclut une majoration du nombre de kilomètres fixée par l'annexe tarifaire jointe à la présente convention (annexe 3), après concertation.

## 7.4. - Garantir l'intangibilité de la prescription par un téléservice d'accès aux droits

La prescription médicale étant intangible, il est nécessaire de vérifier les droits de l'assuré avant de réaliser le transport.

Le téléservice PEC + TIRAT permet de vérifier les droits du patient en amont de la facturation, afin de:

- sécuriser la facturation des transports de malades en taxi ;
- réduire les rejets de factures : le taux de rejets moyen des factures taxis validés par PEC + TIRAT en 2017 a été réduit à environ 5 % ;
- garantir l'application du principe de l'intangibilité de la prescription médicale de transport.

Par conséquent, le recours au téléservice PEC + TIRAT est obligatoire à compter de l'année 2020.

Les conditions d'application de la règle de l'intangibilité de la prescription sont précisées par les parties signataires du protocole d'accord du 12 novembre 2018.

## Article 8 / Simplification administrative

Afin de réduire la charge administrative des entreprises de taxi et de simplifier leur facturation, la mise à disposition par l'assurance maladie du téléservice système électronique de facturation intégré au logiciel (SEFi) devrait intervenir après le lancement des expérimentations prévues en 2019 et à l'issue d'un bilan considéré comme satisfaisant par les fédérations nationales signataires du protocole d'accord national du 12 novembre 2018.

## Article 9 / Conditions d'application de la dispense d'avance des frais

L'entreprise de taxi conventionnée accorde également, dans les conditions prévues à l'annexe 5, la dispense d'avance des frais dans les cas ne résultant pas d'une obligation légale.

L'entreprise peut avoir recours à un mandataire de paiement, selon les modalités définies à l'annexe 6 jointe à la présente convention.

## Article 10 / Publicité[2]

L'entreprise de taxi conventionnée s'oblige à ne pas utiliser comme moyen de publicité auprès des assurés la possibilité de prise en charge et de dispense d'avance des frais de transport par l'assurance maladie.

## Article 11 / Suspension du conventionnement

Si l'entreprise de taxi conventionnée ne souhaite plus être régie par les dispositions de la présente convention, elle en informe la caisse d'assurance maladie par lettre recommandée avec accusé de réception.

Sa décision prend effet dans le délai de deux mois à compter de la date de l'accusé de réception.

Si l'entreprise de taxi conventionnée ne remplit plus les conditions réglementaires d'exercice de la profession de taxi (absence de permis de conduire, de carte professionnelle, décision d'interdiction d'exercer) ou perd le droit d'exploiter son ou ses autorisations de stationnement, le conventionnement est suspendu au titre de de l'ADS ou des ADS concernées.

## Article 12 / Procédure conventionnelle et sanctions encourues

En cas de constatation par une caisse du non-respect des dispositions de la présente convention par l'entreprise de taxi, notamment :

[2] La publicité s'entend de tout procédé visant par son contenu, sa forme, sa répétition à attirer la clientèle vers une entreprise déterminée.

- si l'entreprise fait l'objet d'une condamnation pour fraude ou escroquerie au détriment des intérêts de l'assurance maladie ;
- si l'entreprise ne respecte pas les engagements déterminés par la présente convention, en particulier ceux figurant aux articles 2, 3, 4, 6,

la procédure décrite à l'article 12.1 peut être mise en œuvre.

### Article 12-1 - Procédure

La caisse d'assurance maladie qui constate le non-respect de la présente convention par l'entreprise de taxi conventionnée lui adresse un courrier par lettre recommandée avec accusé de réception l'informant de ses constatations. Ces constations doivent reprendre tous les faits qui sont reprochés à l'entreprise de taxi, indiquer les motifs pouvant justifier le prononcé d'une sanction ainsi que le détail de la procédure et les délais et voies de recours.

L'entreprise dispose d'un délai de 21 jours à compter de la réception de ce courrier pour présenter ses observations par lettre recommandée avec accusé de réception au directeur de la caisse d'assurance maladie. L'entreprise peut, dans le même délai, saisir la commission de concertation locale visée par la présente convention, par lettre recommandée avec accusé de réception.

Lorsqu'elle est saisie, la commission dispose d'un délai maximal de 60 jours à compter de la date de réception de la lettre de saisine pour rendre son avis au directeur de la caisse d'assurance maladie. A l'issue de ce délai, l'avis est réputé rendu.

L'entreprise de taxi conventionnée peut présenter ses observations à la commission ; elle peut être représentée ou assistée par la personne de son choix y compris par un avocat.

A l'expiration du délai de 21 jours, si l'entreprise de taxi conventionnée n'a pas présenté ses observations par lettre recommandée ou saisi la commission, ou à l'expiration d'un délai de 30 jours suivant la réception des observations adressées par l'entreprise ou suivant l'avis rendu par la commission, le directeur de la caisse d'assurance maladie décide de l'éventuelle sanction applicable à l'entreprise de taxi.
La décision est notifiée à l'entreprise de taxi par courrier recommandé avec accusé de réception du directeur de la caisse d'assurance maladie, à l'issue d'un délai de 15 jours.

La décision est dûment motivée et indique les délais et voies de recours.

### Article 12-2 - Sanctions encourues

Lorsqu'une entreprise de taxi conventionnée ne respecte pas les dispositions prévues par la présente convention, elle peut encourir, après mise en œuvre de la procédure détaillée à l'article 12.1 et en fonction de la fréquence et de la gravité des faits reprochés, une des mesures suivantes :

- un avertissement ;
- un déconventionnement ; ce déconventionnement peut être prononcé avec ou sans sursis ; sa durée peut être égale à cinq ans au plus.

La caisse d'assurance maladie se réserve le droit d'informer les assurés de la sanction prononcée, dès lors qu'elle est définitive, par tout moyen approprié.

Lorsqu'une entreprise de taxi conventionnée fait l'objet d'une sanction, elle dispose d'un droit de recours devant les instances compétentes (TGI, cour d'appel, Cour de cassation).

## Article 13 / Entrée en vigueur et durée de la convention

La présente convention entre en vigueur à compter de la date de sa signature.

Elle est conclue pour un an. Elle est renouvelable par tacite reconduction par période de même durée dans la limite de cinq ans.

Elle peut être dénoncée, notamment en cas de modification législative ou réglementaire affectant substantiellement ses dispositions, par l'une des parties à la convention deux mois au moins avant son échéance, par lettre recommandée avec accusé de réception.

Fait à Besançon , le 26 janvier 2024

Fabienne JACQUEMARD,




Directrice de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Doubs

Le représentant légal de l'entreprise

# ANNEXES LOCALES

# A LA CONVENTION

# DÉPARTEMENTALE

# DES TAXIS DU DOUBS

## ANNEXE 1 – ETAT RECAPITULATIF - Véhicules et personnels autorisés

Conformément aux dispositions des articles 1 à 4, ouvrent droit à remboursement par l'Assurance Maladie, dans les conditions précisées par la présente convention les transports effectués par les véhicules et conducteurs figurant dans l'état récapitulatif suivant.

L'entreprise signataire fournit à la caisse primaire d'assurance maladie les informations figurant dans le tableau suivant, accompagnés de leurs justificatifs, comme il est précisé à l'article 3, et le retourne par mail à l'adresse rps.cpam-doubs@assurance-maladie.fr.

Ce document est à retourner une fois par an avant le 31 janvier de chaque année pour signaler l'effectif de l'entreprise signataire.

### VEHICULES

| IMMATRICULATION de chaque véhicule conventionné de l'entreprise | Véhicule TPMR | N° d'Autorisation de stationnement | DATE de délivrance de l'autorisation de stationnement | COMMUNE de rattachement de l'autorisation de stationnement |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

### CONDUCTEURS

| NOM ET PRENOM de chaque conducteur | NUMERO de la carte professionnelle | LIEU d'obtention de la carte professionnelle |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

***NB** : Une autorisation de stationnement ne peut être exploitée que par un seul véhicule. Un conducteur de véhicule taxi n'est pas rattaché à un véhicule spécifique.*

Fait à Besançon, le ……..…….. Le représentant de l'entreprise,

N° d'identification

## ANNEXE 2 – COMPOSITION DE LA TROUSSE DE SECOURS

La trousse de secours visée par l'article 2 de la présente convention est composée, au minimum, des matériels et produits suivants :

Coupures :

- 1 boîte de compresses stériles 10 cm × 10 cm ;
- 1 pansement stérile absorbant dit « américain »

Bande :

- 1 bande extensible 4 m × 10 cm

Accessoires :

- 1 solution antiseptique bactéricide non iodée ;
- 1 paire de ciseaux ;
- 2 clips de fixation pour bandes ;
- 1 paire de gants stériles ;
- sucre en morceaux ;
- sacs vomitifs ;
- couverture de survie.

Fait à Besançon, le ……..…….. Le représentant de l'entreprise,

## ANNEXE 3 - ANNEXE TARIFAIRE

En application de l'article 6 de la présente convention et conformément à la décision du directeur général de l'UNCAM du 11 décembre 2023, publiée au Journal officiel de la République Française du 04 janvier 2024, les parties conviennent des tarifs suivants :

Les dispositions tarifaires négociées localement sous l'égide de la convention type 2018-2023 continuent d'être applicables dans la convention 2024-2025, excepté les dispositions concernant les tarifs de référence.

***Les tarifs de référence et les taux de remise seront déterminés dans les jours qui suivent la publication des tarifs préfectoraux 2024 et l'évolution des dépenses et au plus tard au le 1er mars 2024. Ces derniers seront communiqués sur le site InfoPS avec mailing à l'ensemble des taxis du Doubs.***

1/ Principe de la tarification pour la prise en charge sur des communes disposant d'une autorisation de stationnement :

- Il n'y a pas facturation de la course d'approche.

2/ Principe de la tarification pour la prise en charge sur des communes ne disposant pas d'une autorisation de stationnement :

- l'approche ne peut être facturée que sur la base de l'autorisation conventionnée la plus proche du lieu de prise en charge du patient.
- Le professionnel devra consulter la liste des autorisations conventionnées fournie par les caisses mise en ligne sur ameli.fr.
- L'approche est facturée au distancier kilométrique

- **Distance facturable**

En application du principe de la plus stricte économie, le remboursement du transport intervient sur la base de la distance entre le lieu de prise en charge du patient et la structure de soins (utilisation du site « Michelin.fr : itinéraire conseillé » pour le calcul des distances).

*Par dérogation à l'article 6.2 à la présente convention* :
En dehors de ces dispositions et par exception, pour tout transport de plus de 100Kms, hors du département du Doubs, hors hospitalisation complète et hospitalisation de jour, l'entreprise facture au tarif A/B.

- **Remise**

Un abattement forfaitaire hors frais de péage et hors forfaits zone urbaine et course minimum sera appliqué aux transports

- de 7 à 30 km 7%
- de 31 à 100 km avec un abattement forfaitaire de 8%
- > à 100 km avec un abattement forfaitaire de 12%

- **Attente**

Les conditions de facturation de cet élément doivent respecter les conditions suivantes : le coût d'un transport aller et retour (2X A/B majoré du coût du temps d'attente) ne doit pas dépasser la valeur de deux trajets en tarif C/D.

Trajet aller : ≤ à 20 Km : 1 heure maximum

≤ à 50 Km : 2 heures maximum

> à 50 km : temps réel d'attente

- **Forfait « zone urbaine »**

Pour les transports de patients dont le lieu de prise en charge se situe au sein des communes suivantes :

**ARGUEL, AVANNE-AVENEY, BESANCON, BEURE, CHAMPAGNEY, CHAMPVANS LES MOULINS, ECOLE VALENTIN, FRANOIS, MISEREY SALINES, PIREY, POUILLEY LES VIGNES, RANCENAY, SERRE LES SAPINS**

et pour les transports réalisés à l'intérieur de ces mêmes communes, un forfait de facturation est instauré, sur lequel aucun taux de remise ne s'applique.

Tarif de jour : **24** € (7h-19h)
Tarif de nuit : **27** € (y compris dimanches et jours fériés)
L'heure de référence est l'heure de prise en charge du patient. C'est elle qui détermine le prix du forfait.

- **Forfait « course minimum »**

En dehors des communes concernées par le forfait « zone urbaine », un forfait « course minimum » s'applique aux transports de moins de 7 km, sur lequel aucun taux de remise ne s'applique.

Tarif de jour : **13,88** € (7h-19h)
Tarif de nuit : **18,30** € (y compris dimanches et jours fériés)

L'heure de référence est l'heure de prise en charge du patient. C'est elle qui détermine le prix du forfait.
Ce forfait n'est pas cumulable aux transports de 7 km ou plus.

- **Forfait accompagnement administratif**

Pour les transports d'entrée/sortie d'hospitalisation uniquement, le professionnel a la possibilité de facturer un forfait « d'accompagnement administratif » d'un montant équivalent à 15 mn du tarif appliqué à l'attente. Le taux de remise est applicable au forfait accompagnement administratif, en fonction de la distance du trajet. Pour les forfaits « zone urbaine » et « course minimum », le taux de remise de 7% s'applique.
Ce forfait doit correspondre à l'accompagnement selon l'état physique ou mental du patient, aux difficultés d'accès, aux formalités d'entrée/sortie, ou encore à la transmission des informations au personnel soignant.

Ce forfait pourra être facturé pour chaque entrée/sortie d'hospitalisation, sur production d'un bulletin de séjour. Ce forfait n'est pas applicable pour les dialyses et chimiothérapies (traitements itératifs).

- **Transports simultanés**

En cas de transports simultanés, il est fait application d'un taux d'abattement de 30% sur chaque facture pour 2 patients et de 40% sur chaque facture pour 3 patients.

Les taux de remise en vigueur s'appliquent en sus.

- **Frais de péage**

Tout parcours en charge sur autoroute donne lieu à remboursement des frais de péage sur présentation des justificatifs de passage.
En cas de télépéage, les justificatifs sont conservés par l'entreprise pendant 27 mois et mis à disposition des Organismes d'Assurance Maladie en cas de contrôle. Les frais de péage ne font pas l'objet d'une remise.

## Zone d'activité

Conformément à l'article 4, afin de favoriser l'accessibilité des patients au transport de taxi sur l'ensemble du département et afin de limiter les carences, les entreprises de taxis s'engagent à prioriser leurs courses auprès des patients résidents dans le territoire de vie santé de l'ADS.

Si la caisse constatait des carences régulières, la Commission de Concertation Locale pourra être sollicitée.

La liste des territoires de vie santé est consultable à l'adresse suivante : https://solidarites-sante.gouv.fr/professionnels/zonage-medecin

## Contrôles de l'Assurance Maladie

En fonction des éléments portés sur la facturation, des contrôles seront effectués par les Caisses. Le contrôle de la vraisemblance des factures kilométriques se fera sur la base de l'application « Michelin.fr : itinéraire conseillé » disponible sur Internet, des heures de départ et d'arrivée.

La caisse se réserve le droit d'effectuer des contrôles, d'interroger en tant que de besoin les assurés sociaux sur la réalité et les conditions des transports effectués. Elle peut aussi contacter les professionnels de santé ou les établissements. Ces contrôles ont lieu dans le respect de la charte de contrôle disponible sur Ameli.fr.

En cas de non-respect de l'annexe tarifaire, la caisse peut procéder à la récupération des sommes indument perçues, la sortie de l'OGE et mettre en œuvre, selon la gravité des faits, une procédure conventionnelle ou de pénalités financières, ou toute autre procédure contentieuse adaptée en fonction de la nature des faits reprochés.
En cas de procédure conventionnelle, et après avis de la commission, le Directeur de la Caisse Primaire peut prendre les décisions suivantes : avertissement ou résiliation. La durée de la résiliation prévue dans la décision notifiée est modulée en fonction de la gravité des faits.

## Modalités de publicité du transport assis professionnalisé

L'entreprise signataire fait apparaître auprès des assurés par un logo type conforme au modèle validé par l'assurance maladie que le véhicule est autorisé à prendre en charge les assurés sociaux. Ce logo est apposé sur la vitre arrière droite du véhicule conventionné.

Les entreprises de taxi, placées sous le régime de la présente convention, s'engagent à s'abstenir de tout moyen, direct ou indirect, de publicité et s'obligent à ne pas utiliser comme moyen de publicité auprès du public la prise en charge des transports par les caisses d'assurance maladie.

Seule la mention « taxi conventionné » peut être utilisée.

En cas d'encart dans les pages jaunes, la commune de rattachement qui détermine la tarification du taxi

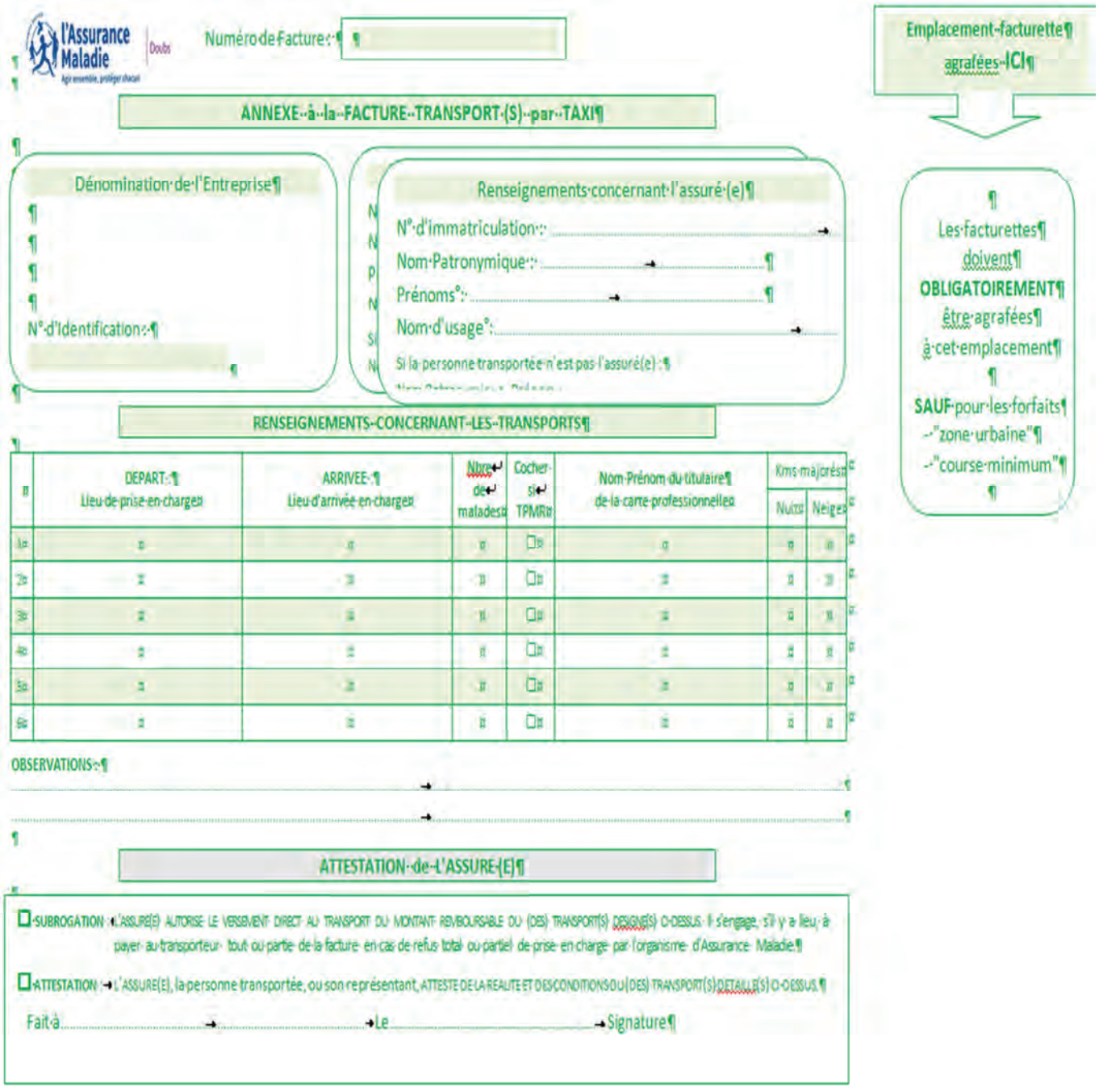
doit être obligatoirement précisée.

Il ne sera pas admis que figure dans des tracts ou tout autre support la mention « taxi remboursable par l'assurance maladie » ou toute mention médicalisée.

En cas de manquement, l'entreprise s'expose à un rappel à la règle, et, en cas de récidive, à un examen de sa situation en commission de concertation locale

Fait à Besançon, le ……..…….. Le représentant de l'entreprise,

**ANNEXE 3 BIS – MODELE TYPE de l'IMPRIMÉ « ANNEXE A LA FACTURE**




Fait à Besançon, le ……..…….. Le représentant de l'entreprise,

## ANNEXE 4 – ANNEXE DEMATERIALISATION DES FACTURETTES

En application de l'article 7.2, la « facturette » signée par le patient est transmise par l'entreprise de taxi conventionnée afin d'attester de la réalité de la réalisation du transport du patient.

Lorsque la certification des flux le permettra, les dispositions relatives à l'envoi de la facturette pourront être adaptées.

Fait à Besançon, le ……..…….. Le représentant de l'entreprise,

# ANNEXE 4 BIS – TÉLÉTRANSMISSION DES SUPPORTS DE FACTURATION

La télétransmission des supports de facturation est rendue obligatoire par la présente convention.

L'entreprise de taxi dispose d'un délai de 2 mois à compter de la date d'adhésion à la présente convention pour mettre en œuvre la télétransmission de flux par la norme B2.

Le taux de télétransmission de l'activité de l'entreprise conventionnée doit atteindre au moins 90 % de la totalité de ses factures, au terme d'un délai de 6 mois suivant son adhésion à la présente convention.

Les situations particulières seront examinées par la Commission de Concertation locale.

En contrepartie, l'Assurance Maladie a mis en place l'Ordonnancement Global Explicite soit la validation des paiements avant réception des pièces justificatives.

Ces pièces doivent être communiquées à la CPAM au plus tard dans les 21 jours après la télétransmission des factures pour les professionnels ne bénéficiant pas de l'outil « compagnon flux tiers ».

A défaut de communication dans les délais, la caisse primaire procèdera à une relance auprès de l'entreprise concernée. L'absence de pièces malgré les rappels de la CPAM entraînera une récupération des sommes indûment présentées au remboursement et sera susceptible d'être traduit en commissions des pénalités.

Fait à Besançon, le ……..…….. Le représentant de l'entreprise,

## ANNEXE 5 - DISPENSE D'AVANCE DES FRAIS

Conformément à l'article 9 de la présente convention, les parties conviennent que l'entreprise de taxi conventionnée fait bénéficier les assurés sociaux et leurs ayants droit de la dispense d'avance des frais dans les conditions suivantes :

- ✓ Assures sociaux victimes d'un Accident du Travail ou touches par une Maladie Professionnelle,
- ✓ Bénéficiaires de l'Aide Complémentaire Santé (C2S),
- ✓ Bénéficiaires de l'Aide Medicale Etat (AME),
- ✓ Autres cas pour lesquels une dispense d'avance des frais est prévue règlementairement.

Il est également possible d'appliquer la dispense d'avance des frais aux :

- ✓ Patients en Affection de Longue Durée (ALD),
- ✓ Patientes prises en charge au titre de l'assurance maternité, du 1er jour du 6ème mois de grossesse au 12eme jour après l'accouchement, **sous réserve du respect des conditions de remboursabilité du transport**

Pour en bénéficier, l'assure social doit fournir a l'entreprise de taxi son attestation vitale à jour afin de prouver les conditions d'ouverture des droits aux prestations de l'Assurance Maladie.

L'entreprise doit s'assurer d'une éventuelle exonération du ticket modérateur a l'aide des moyens mis à sa disposition (attestation de droits, PEC+, TIRAT), mais également de la prise en charge du transport par l'assurance maladie, conformément a la règlementation en vigueur, rappelée a l'article 2 de la présente convention, et respecte l'intangibilité de la prescription médicale.

L'exploitant taxi doit faire son affaire personnelle du recouvrement auprès de l'assure ou du bénéficiaire du transport du ticket modérateur restant à sa charge.

Fait à Besançon, le ……..…….. Le représentant de l'entreprise,

## ANNEXE 6 - MANDATAIRE DE PAIEMENT

L'entreprise de taxi conventionnée peut donner mandat à un groupement ou à une autre personne physique ou morale pour la gestion de ses règlements.

A ce titre, les parties conviennent des dispositions suivantes.

L'entreprise de taxi conventionnée informe la caisse d'assurance maladie qu'elle a donné mandat à un groupement ou à une autre personne physique ou morale pour la gestion de ses règlements. La caisse d'assurance maladie en prend acte à réception de la copie conforme du contrat écrit justifiant que le mandataire bénéficie de la personnalité juridique et que la mission définie par ledit mandat correspond sans équivoque à la facturation de prestations de transport assis professionnalisé prescrites à un assuré social telles que définies à l'article 2 de la présente convention.

L'entreprise de taxi conventionnée est seule redevable du respect de ses obligations légales, réglementaires et conventionnelles. La caisse d'assurance maladie, pour sa part, ne communique toute information ou notification (par exemple, information sur les rejets, signalement à la suite de facturation, etc.) qu'à l'entreprise de taxi conventionnée.

Fait à Besançon, le ……..…….. Le représentant de l'entreprise,

## Annexe 7 - Cahier des charges à respecter pour le paiement d'un supplément forfaitaire aux entreprises de taxi conventionnées transportant des patients à mobilité réduite utilisant leur fauteuil roulant

Le présent cahier des charges a pour objet de fixer les engagements des entreprises de taxi conventionnées disposant d'un ou plusieurs véhicules spécialement équipés pour assurer les transports des patients dans leur fauteuil roulant manuel ou électrique et autorisées à facturer, à ce titre, à l'Assurance maladie un supplément forfaitaire de **30€**.

### 1. Eligibilité des patients

Les patients concernés sont des patients pouvant bénéficier d'un transport assis nécessitant un véhicule adapté à leur handicap mais sans transfert depuis leur fauteuil en raison de douleurs, de décompensation possible de leur pathologie, d'inconfort ou d'atteinte à leur dignité.
Le supplément ne peut être facturé que pour les utilisateurs de fauteuil roulant et non l'ensemble des personnes à mobilité réduite.
La réalisation du transport des patients à mobilité réduite utilisant leur fauteuil roulant concerne un patient utilisant soit son fauteuil roulant manuel (à la location ou à l'achat), soit son fauteuil roulant électrique. Dans les deux cas, le fauteuil roulant manuel ou électrique, qui peut être acheté ou loué est réservé à l'usage strictement personnel du patient ; il doit donc avoir été prescrit au patient et être réservé à sa seule utilisation. Par ailleurs, le transfert d'un patient de son fauteuil roulant dans le véhicule du taxi ne peut donner lieu à la facturation du supplément forfaitaire.

Seuls les patients utilisant un fauteuil roulant manuel ou électrique, qu'il soit à usage définitif, occasionnel ou temporaire ne pouvant se déplacer qu'avec une aide au déplacement de leur fauteuil roulant ouvrent droit à la prescription d'un transport au sens du présent cahier des charges.

Enfin, le transport d'un patient utilisant un fauteuil de transfert mis à sa disposition (par un établissement de santé ou un EHPAD, par exemple) et n'appartenant pas à l'assuré ne répond pas aux conditions du présent cahier des charges et ne peut pas donner droit à rémunération par le supplément forfaitaire.

La prise en charge du patient utilisateur de fauteuil roulant par l'entreprise de taxi doit garantir la sécurité du patient durant le transport et respecter l'utilisation de l'équipement du véhicule de taxi spécialement adapté. En particulier, le maintien de la personne dans son fauteuil roulant doit être conciliable avec la durée prévisible du transport.

L'entreprise de taxi s'engage comme pour tout patient qu'elle transporte mais tout particulièrement pour un patient utilisant un fauteuil roulant à l'accompagner jusqu'à sa destination, soit dans la structure de soins, soit à son domicile ou assimilé.

### 2. Contenu de la prescription médicale pour un patient à mobilité réduite utilisant son fauteuil roulant

**Le transport adapté aux patients utilisant un fauteuil roulant doit être prescrit médicalement.**

L'immobilisation du patient dans un fauteuil roulant ne peut à elle seule justifier la prescription d'un transport pour patient transporté dans son fauteuil roulant qui doit, en outre, respecter les règles de prescription telles que définies par le code de la sécurité sociale et le référentiel de prescription fixé par l'arrêté du 26 décembre 2006.

La prescription médicale vise le moyen du « transport assis professionnalisé » au sens du code de la sécurité sociale, complété par la référence au transport du patient dans son fauteuil roulant.

La prescription d'un transport au sens du présent cahier des charges correspond à l'indication médicale du transport du patient dans son fauteuil roulant et non à l'indication médicale du transfert du patient en dehors de son fauteuil. Le prescripteur doit indiquer sur la prescription médicale que l'état de santé du patient justifie un transport dans son fauteuil roulant. La demande d'accord préalable est complétée à l'identique.

Il revient à l'entreprise de taxi de vérifier que cette mention est portée sur la prescription médicale pour l'autoriser à réaliser le transport du patient dans les conditions fixées par le présent cahier des charges.

### 3. Conditions s'appliquant aux véhicules

Les entreprises de taxi mettant à disposition des patients à mobilité réduite utilisant leur fauteuil roulant un ou plusieurs véhicules spécialement adaptés doivent répondre à la réglementation du code des Transports et notamment les dispositions réglementaires relatives aux autorisations de stationnement.

L'article R. 3121-12 du code des Transports dispose :
« L'autorité compétente pour délivrer les autorisations de stationnement peut soumettre la délivrance ou le renouvellement des autorisations de stationnement au respect d'une ou de plusieurs conditions relatives, respectivement, à :

- l'utilisation d'équipements permettant l'accès du taxi aux personnes à mobilité réduite ; ( …). »

Dans ce cas, l'ADS au titre de laquelle l'entreprise de taxi conventionnée est autorisée par la caisse à facturer des transports de patients à mobilité réduite utilisant un fauteuil roulant doit, si possible, porter une mention relative à cette condition spécifique d'exploitation.

Le véhicule de taxi spécialement adapté est affecté à une ADS et une seule. Aucun autre véhicule n'est affecté à cette même ADS.

L'entreprise de taxi réalisant des transports de patients utilisant leur fauteuil roulant dans les conditions fixées par le présent cahier des charges bénéficie du versement d'un supplément forfaitaire de 30€ par transport.

Le véhicule de taxi doté de l'équipement nécessaire peut réaliser du transport partagé au sens de la décision UNCAM du 18 décembre 2018 publiée au Journal officiel du 30 décembre 2018 pour un ou au maximum deux patients utilisant leur fauteuil roulant.

L'usage du véhicule spécialement équipé pour accueillir des patients transportés dans leur fauteuil roulant n'est pas réservé à ces seuls patients. Ce type de véhicule peut également transporter, dans la limite de trois patients au total, un ou deux autres patients dont le transport ne requiert pas le chargement du patient dans son fauteuil roulant.
Dans ces deux cas, l'entreprise de taxi est autorisée à facturer ce type de transport selon les règles du transport partagé définies par la décision UNCAM précitée ; le supplément de 30€ correspond au transport du patient utilisant son fauteuil roulant et est facturable une fois par patient concerné.

Sont exclus du champ du présent cahier des charges, les véhicules à caractère collectif ne répondant pas aux conditions du transport partagé telles que fixées par la décision UNCAM précitée.

Le véhicule de taxi doit comporter les caractéristiques techniques listées par l'arrêté du 23 août 2013 publié au Journal Officiel du 07 septembre 2013 et les conditions visées à l'appendice 3 de l'annexe XI de la directive 2007/46/CE modifiée par le règlement UE 214/2014.

Les caractéristiques techniques (points 2-1 à 2-6 et 2-9 de l'annexe de l'arrêté précité) à respecter sont résumées ci-après :

#### a) Un dispositif d'embarquement

En condition d'utilisation normale du véhicule, les chemins de roulement sont interdits.
L'une au moins des portes est équipée d'un moyen d'accès pour les utilisateurs de fauteuil roulant. Le dispositif d'embarquement, tel que la rampe d'accès, la plate-forme élévatrice ou tout dispositif équivalent, est manœuvrable de l'extérieur par un tiers.

Si une des portes est équipée d'une plate-forme élévatrice :

- pour les véhicules équipés pour transporter au maximum deux utilisateurs de fauteuils roulants, l'équipement d'une plateforme élévatrice suffit ;
- pour les véhicules équipés pour transporter plus de deux fauteuils roulants (dans la limite de trois au sens du présent cahier des charges) une autre porte est équipée d'une rampe d'accès ou d'un chemin de roulement.

Rampe d'accès

La rampe d'accès comporte :

- une surface antidérapante ;
- un système de maintien sécurisé dans les manœuvres d'accès du fauteuil roulant ;
- un dispositif empêchant le fauteuil roulant de basculer sur les côtés lorsque la rampe dépasse 1200 mm de longueur en position d'utilisation ;
- une pente maximale n'excédant pas 25 % par rapport au sol lorsque la rampe est placée à l'arrière du véhicule et par rapport à une bordure de 150 mm de haut pour une sortie latérale. Pour satisfaire cette prescription, un système d'agenouillement peut être utilisé ;
- une largeur utile d'au moins 730 mm ;
- un ressaut et/ou une lacune de 15 mm maximum ;
- un bord extérieur de la surface de la rampe clairement marqué par une bande de couleur d'une largeur minimale de 10 mm qui tranche sur le reste de la surface de la rampe. Cette bande de couleur est apposée sur le bord extrême et sur les deux bords parallèles à la direction du déplacement du fauteuil roulant.

La rampe d'accès supporte 300 kg (personne en fauteuil roulant électrique avec accompagnateur) sans déformation permanente.

Plate-forme élévatrice

Le système élévateur, conforme à la directive 2006/42/CE, possède une largeur minimale de 730 mm et une longueur minimale de 1 200 mm. De plus, sa capacité de levage est d'au moins 300 kg.

b) **Les portes disposent d'une commande d'ouverture intérieure et extérieure.**

c) **Un emplacement de 700 mm par 1 200 mm prévu pour positionner le fauteuil roulant.**

d) **Un certificat de conformité**

La conformité du véhicule à la réglementation en vigueur visée supra est attestée par le certificat de conformité remis à l'entreprise de taxi par le fournisseur du véhicule adapté au transport de patient avec fauteuil roulant, et par son certificat d'immatriculation qui porte la mention « handicap ».

4. **Documents à fournir par l'entreprise de taxi conventionnée**

Dans le cadre de son conventionnement, l'entreprise de taxi conventionnée indique qu'elle est en capacité de réaliser des transports de patients à mobilité réduite utilisant leur fauteuil roulant et s'engage à ce titre à respecter la réglementation relative à ce type de transport.

Pour être autorisée à facturer le supplément de 30€, l'entreprise de taxi doit transmettre à sa caisse de rattachement :

- l'engagement signé à respecter les dispositions du présent cahier des charges ;
- la liste du ou des véhicules de taxi spécialement adaptés pour ce type de transport, complétée conformément à l'annexe 1 dont le modèle est joint à la convention-type ;
- la copie du certificat de conformité remis à l'entreprise de taxi par le fournisseur du véhicule ou des véhicules de taxi spécialement adaptés ;
- la copie du certificat d'immatriculation du véhicule portant la mention « handicap » en ligne J3.

L'entreprise de taxi doit, par ailleurs, avoir souscrit une assurance en responsabilité civile pour couvrir cette activité.

5. **Modalités de facturation du supplément**

Le supplément n'est facturable que pour les transports relevant du champ du remboursement par l'Assurance Maladie, au sens des articles L. 322-5 et R. 322-10 et suivants du code de la sécurité sociale.
La facturation de l'entreprise de taxi comporte les informations habituelles obligatoires prévues par le système de télétransmission dit « B2 » ou en format papier.

L'entreprise de taxi facture sous son code spécialité 56 et indique le code prestation correspondant au supplément de 30 € dès lors qu'il est disponible.

La facturation par les entreprises de taxi de ce type de transports comprenant le supplément forfaitaire de 30€ prévu par le présent cahier des charges est subordonnée à la transmission, à la caisse, des pièces justificatives suivantes :

- la prescription médicale de transport comprenant la mention « patient utilisant son fauteuil roulant » ou la case cochée correspondante remplie par le praticien;
- la mention dans la facturation du code prestation, dès lors qu'il est disponible; correspondant au supplément de 30€ ;
- la mention « transport de patient utilisant son fauteuil roulant » sur l'attestation de service fait signée par l'assuré. A l'issue de la réalisation de chaque transport ou d'une série de transports, le patient transporté par l'entreprise de taxi dans un véhicule spécialement équipé pour les transports de patients utilisant leur fauteuil roulant doit en effet attester du service fait, correspondant à ce transport et ouvrant droit à la facturation du supplément forfaitaire, conformément aux dispositions de la convention locale applicable à l'entreprise de taxi.

Fait à Besançon, le ……..…….. Le représentant de l'entreprise,

## ANNEXE 8 - Modalités d'application de la loi du 01.10.2014 - J.O du 02.10.2014 relative aux ADS

| Statut du titulaire de l'ADS | ADS créées avant le 03.10.2014 et ADS créées avant le 03.10.2014 cédées à partir de cette date | | Pièces justificatives |
|---|---|---|---|
| **Personne physique** | **Nombre d'ADS** | • Plusieurs – cessibles – durée illimitée | • copie de la carte d'immatriculation au répertoire des métiers ou RC des sociétés pour le numéro Siret<br>• copie ADS avec preuve de la date de création antérieure au 03.10.2014<br>• copie carte grise du véhicule, de l'attestation d'assurance et du carnet métrologique<br>• copie carte professionnelle du conducteur, du contrat de travail et la pièce d'identité<br>• copie du contrat de location-gérance<br>• copie de l'extrait ou de la parution aux annonces légales |
| | **Modalités d'exploitation** | • Exploitation personnelle<br>• Salariat<br>• Location-gérance | |
| **Personne morale** | **Nombre d'ADS** | • Plusieurs – cessibles<br>• Durée illimitée | • copie carte immatriculation RC des sociétés pour le numéro Siret<br>• copie ADS avec preuve de la date de création antérieure au 03.10.2014<br>• copie carte grise du véhicule, de l'attestation d'assurance et du carnet métrologique<br>• copie du contrat de location-gérance<br>• copie de l'extrait ou de la parution aux annonces légales<br>• copie du contrat de location simple (SCOP)<br>• copie carte professionnelle du conducteur, du contrat de travail et la pièce d'identité |

## ADS créées à compter du 01.01.2017

| Statut du titulaire de l'ADS | | ADS créées à compter du 01.01.2017 | Pièces justificatives |
|---|---|---|---|
| **Personne physique** | **Nombre d'ADS** | Une seule incessible renouvelable tous les 5 ans | • copie carte immatriculation au répertoire des métiers ou RC des sociétés<br>• copie ADS<br>• copie carte grise du véhicule<br>• copie carte professionnelle du conducteur |

Fait à Besançon, le ……..…….. Le représentant de l'entreprise,

## ANNEXE 9 - Coordonnées de la CPAM

**Tous les documents conventionnels peuvent être transmis à la CPAM via l'adresse électronique suivante :**

rps.cpam-doubs@assurance-maladie.fr

ou par courrier à :

CPAM du Doubs
Service RPS
2 Rue Denis Papin
25036 BESANCON CEDEX

**L'adresse postale pour l'envoi de vos pièces justificatives de télétransmission *(bordereaux + PJ de vos lots dégradés)* au format papier est la suivante :**

CPAM de la Haute-Saône - Pôle Transports
**CPAM HD**
9 boulevard des Alliés
**TSA 99 998**
**70000 VESOUL Cedex**

Pour toute demande de renseignement et/ou de réclamation téléphonique, appeler le :

36-08
*du lundi au jeudi de 8h30 à 14h30 et le vendredi de 8h30 à 17h00*

- ou par mail à
  service.transport.cpam-haute-saone@assurance-maladie.fr

***(ne pas envoyer les pièces justificatives par mail)***

Fait à Besançon, le ……..…….. Le représentant de l'entreprise,