ANNEXE 2
Les composantes de la tarification Assurance Maladie
Entre la date d'entrée en vigueur de la convention et le 31 octobre 2025

Extrait de l'annexe tarifaire de la convention-type 2025 issue de la Décision du 13 février 2025 relative à l'établissement d'une convention-type à destination des entreprises de taxi et des organismes locaux d'Assurance Maladie.

En application de l'article 6 de la présente convention et conformément à la décision du directeur général de l'UNCAM du 13 février 2025, publiée au Journal officiel du 02 mars 2025, les parties conviennent des tarifs suivants :

TARIFS DE REFERENCE DU DOUBS DEPUIS LE 1er mars 2024	
➢ **Prise en charge**	**2,44 €**
➢ **Tarif Km A** *(course de jour avec retour en charge à la station)*	**1,04 €**
➢ **Tarif Km B** *(course de nuit avec retour en charge à la station ou course effectuée le dimanche et les jours fériés avec retour en charge à la station)*	**1,42 €**
➢ **Tarif Km C** *(course de jour avec retour à vde à la station)*	**2,08 €**
➢ **Tarif Km D** *(course de nuit avec retour à vide à la station ou course effectuée le dimanche et les jours fériés avec retour à vide à la station)*	**2,84 €**
➢ **Attente* de jour**	**24,90 €**
➢ **Attente* de nuit, dimanche et jours fériés**	**24,90 €**

* ***Conditions de facturation de l'attente*** **:**

Si trajet aller	Attente (facturable au tarif A)
< ou = à 20 km	1 heure maximum
de 21 à 50 km	2 heures maximum
> à 50 km	Temps réel d'attente

Remise :

Un taux de remise hors frais de péage, hors forfaits zone urbaine et course minimum, est appliqué aux transports, en fonction de la distance du trajet, à savoir :

- De 7 à 30 km : un taux de remise de **9,4 %**
- De 31 à 100 km : un taux de remise de **10,4 %**
- > à 100 km : un taux de remise de **14,3 %**

La facturation des courses de plus de 100 km hors du département du Doubs :

La facturation de ces courses s'effectue sur la base du tarif A/B, hors hospitalisation complète et hospitalisation de jour.

L'approche (facturable au tarif A si de jour ou tarif B si de nuit) :

L'approche est facturable **au KM uniquement pour la prise en charge sur des communes ne disposant pas d'une autorisation de stationnement conventionnée**, sur la base de l'autorisation de stationnement conventionnée la plus proche du lieu de prise en charge du patient.
(liste mise en ligne sur : http://www.infocpam.fr/infops)

Forfait « zone urbaine » :

Un forfait de facturation est instauré pour les transports de patients dont les **lieux de prise en charge et de dépose** se situent sur l'une des communes suivantes :

ARGUEL – AVANNE – BESANCON – BEURE – CHAMPAGNEY – CHAMPVANS LES MOULINS – ECOLE VALENTIN – FRANOIS – MISEREY SALINES – PIREY – POUILLEY LES VIGNES – RANCENAY – SERRE LES SAPINS

Aucun taux de remise n'est à appliquer (excepté pour le transport partagé)

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. C'est elle qui détermine le prix du forfait.
La facturation de l'attente n'est pas possible.

Forfait « course minimum » :

Pour les transports d'une **distance de moins de 7 km**, un forfait dit « course minimum » s'applique. Il ne donne lieu à aucune remise (excepté pour le transport partagé) et ne concerne que les trajets réalisés en dehors des communes inclues dans le forfait « zone urbaine ».

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.

Exemple : Transport de Montbéliard centre au service oncologie du Mittan pour hospitalisation :



Forfait "accompagnement administratif" :

Ce forfait correspond à l'accompagnement administratif du patient en entrée/sortie d'hospitalisation, selon son état physique ou mental, les difficultés d'accès, les formalités d'entrée/sortie, ou encore la transmission des informations au personnel soignant.

Ce forfait peut être facturé pour chaque entrée/sortie d'hospitalisation.
Les hospitalisations pour chirurgie ambulatoire entrent dans ce champ.
Il ne s'applique pas sur les transports prescrits de manière itérative et notamment lors des dialyses et chimiothérapies (traitements itératifs).

Ce forfait est facturable à hauteur de 15 mn d'attente (soit : **6,23** €) sur production du bulletin d'hospitalisation à la facture.

Les taux de remise sont applicables au forfait accompagnement administratif, y compris ceux en fonction de la distance du trajet.

Pour les forfaits « zone urbaine » et « course minimum », le taux de remise de **9,4** % s'applique sur le forfait accompagnement administratif.

Exemple : Transport de Beure au CHU de Besançon pour hospitalisation



Transports partagés

Lorsque le transport est réalisé avec un, deux, trois patients ou plus dans le véhicule, une facture est établie pour chaque patient.
La facture comporte le détail de la tarification du transport correspondant à la distance effectivement

Ainsi, chaque facture (incluant la totalité des composantes de la tarification hors frais de péage et supplément TPMR) comporte un abattement, dont les modalités de calcul sont définies ci-après :

- **23 % pour deux patients** présents dans le même véhicule, au cours du transport, quel que soit le parcours réalisé en commun ;
- **35 % pour trois patients** présents dans le même véhicule, au cours du transport, quel que soit le parcours réalisé en commun
- **37 % pour quatre patients ou plus** présents dans le même véhicule, au cours du transport, quel que soit le parcours réalisé en commun.

L'abattement du transport partagé s'applique sur les tarifs Assurance Maladie, (donc une fois la remise conventionnelle appliquée) et sur tout forfait.

Dès lors qu'un transport partagé est réalisé, peu importe le nombre de patients lors de ce transport partagé (dans la limite de huit patients), avec un patient qui serait seul dans le véhicule sur une distance **supérieure**

à 30 kilomètres, un taux d'abattement plus incitatif est fixé sur la facture de ce dit patient, afin de ne pas désinciter à partager quelques kilomètres d'un trajet avec un ou plusieurs autres patients. Ce taux est fixé à 5 % pour ce patient. Le taux d'abattement du ou des autres patients reste inchangé.

Exemple : Transport pour hospitalisation de Pontarlier à Besançon pour le 1er patient avec prise en charge d'un 2nd patient à Mamirolle (*course de jour avec retour à vide à la station*)

Facture 1er patient :

- Prix de la distance parcourue : 63 km x 2,08 € = **131,04 €**
- Forfait accompagnement administratif : 131,04€ + 6,23 € = **137,27 €**
- Abattement conventionnel sur l'ensemble de la facture (entre 31 et 100 km réalisés) : 137,27 € € x 0,896 (10,4 %) **= 122,99 €**
- 19 kms à deux dans le véhicule et 44 kms seul dans le véhicule, soit une distance seule supérieure à 30 kms => application du taux incitatif de 5% : 122,99 € x 0,95 (5 %) = **116,84 €**

Facture 2ème patient :

- Prix de la distance parcourue : 19 km x 2,08 € = **39,52 €**
- Forfait accompagnement administratif : 6,23 € + 39,52€ = **45,75 €**
- Abattement conventionnel sur l'ensemble de la facture (entre 7 et 30 km) : 45.75 € x 0,906 (9,4 %) = **41,45 €**
- Abattement 23 % (transport partagé) : 41,45 € x 0,77 (23 %) = **31,91 €**

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.
Les frais de péage facturables à l'assurance maladie correspondent uniquement aux frais de péage lorsque le patient **se trouve dans le véhicule (en charge)**. Le taux de remise ne s'applique pas.

Courses TPMR :

Un supplément forfaitaire de **30 €**, non soumis à abattement est facturable pour tout taxi conventionné répondant au cahier des charges du 18 octobre 2019 et déclaré à la CPAM du lieu de l'ADS concernée.

Application du supplément

Facturation	
Tarif AB	une seule fois en cas de facturation d'un trajet aller-retour
Tarif C ou D	une fois par trajet

Facturation du supplément :

La facturation du supplément devra être réalisée sur une ligne distincte de la facture du transport sous le code TMR.

Les pièces justificatives à transmettre sont :

- la prescription médicale de transport mentionnant la notion « TPMR »
- l'annexe à la facturation avec la case « TPMR » cochée et validée par le patient
- le ticket signé par le patient avec la mention TPMR

Le supplément TPMR de 30 € s'applique pour tout patient transporté dans la limite de 3 personnes au sein du même véhicule.

Transport de Nuit :

Pour les forfaits « zone urbaine » et « course minimum » l'heure de prise en charge détermine la tarification.
Pour tous les autres transports, la tarification kilométrique s'effectue en fonction de l'horaire.

Exemple *:* Transport de Besançon à Pontarlier, départ à $18^{H}40$, arrivée à $19^{H}40$.

Les kilomètres parcourus entre $18^{H}40$ et $19^{H}00$ sont facturés au tarif de jour, les kilomètres parcourus de $19^{H}00$ à $19^{H}40$ sont facturés au tarif de nuit.

Conditions neige et verglas :

La pratique du tarif neige-verglas est autorisée **lorsque les deux conditions suivantes sont réunies :**

- Utilisation d'équipements spéciaux (chaînes) ou de pneumatiques antidérapant dits « pneus hiver »
- Routes effectivement enneigées ou verglacées. **Seuls les kilomètres parcourus dans ces conditions pourront être facturés au tarif majoré.**

Une information relative au tarif neige-verglas par voie d'affichette apposée dans les véhicules doit indiquer à la clientèle, de manière visible et lisible quelque soit l'emplacement où elle se trouve, les conditions d'application et le tarif pratiqué.

Ce tarif ne doit pas excéder le tarif d'une course de nuit, correspondant au type de course concerné.