



# **GUIDE PRATIQUE TAXIS CONVENTIONNES AUDE**

**Pour vous aider au quotidien dans votre exercice et votre facturation**

## Préambule

Ce guide pratique élaboré par la Caisse d'Assurance Maladie de l'Aude a pour objectif de vous accompagner dans votre activité quotidienne de prise en charge des assurés pour des transports médicaux et dans la facturation de ces transports.

Il n'a pas l'ambition d'être exhaustif et de répondre à l'ensemble des questions que vous pouvez vous poser.

Ce guide ne se substitue pas à la Convention signée entre la Caisse d'assurance maladie de l'Aude et les représentants de la profession, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> février 2019, mais vous en rappelle les points essentiels.

Je vous en souhaite bonne lecture.

**Le Directeur**  
**Antoine BOURDON**

-----

## SOMMAIRE

1. Je m'installe – Ce que je dois retenir de la Convention taxis .....	Page 3
2. Je réalise un transport	
2.1 A savoir avant de prendre en charge le transport d'un patient .....	Page 6
2.2 Comment dois-je facturer le transport à la caisse ? .....	Page 8
Les mesures tarifaires	
Principes à connaître	
Bien remplir sa facturation	
2.3 Les modalités de transmission des factures et pièces justificatives .....	Page 13
Le traitement des rejets	
3. Des exemples de facturation .....	Page 14
4. Mes contacts à la CPAM de l'Aude .....	Page 19
Annexes :	
1. Réglementation Taxis : Conséquences de la loi du 01/10/2014 .....	Page 20
2. Transports remboursables .....	Page 22
3. Les cas de prise en charge à 100% .....	Page 24
4. Modèle Imprimé de facturation .....	Page 25
4 bis. Modèle Annexe à la facture .....	Page 26

# 1 - Je m'installe - Ce que je dois retenir de la Convention taxis

**La prise en charge des transports médicaux des assurés par taxi n'est possible que si le transport est réalisé avec un véhicule conventionné et un conducteur déclaré.**

## A/ Les conditions au conventionnement

Pour le conventionnement, solliciter un RDV au service RPS (Relations Professionnels de Santé)  
Contact : 0811 709 011

Conseil : un dossier complet => délai de traitement de votre demande plus rapide

### ⇒ Documents à fournir

Pour l'entreprise	Pour l'ADS (Autorisation de Stationnement)	Pour le véhicule Taxi	Pour le conducteur
<ul style="list-style-type: none"><li>. copie conforme de la carte d'immatriculation au répertoire des métiers et/ou extrait Kbis daté &lt; 3 mois</li><li>. attestation URSSAF/RSI de paiement des cotisations sociales</li><li>. justificatif d'assurance Responsabilité civile professionnelle</li><li>. état déclaratif (annexe 1 convention)</li><li>. RIB de l'entreprise</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>. copie conforme de l'arrêté municipal attribuant l'ADS</li><li>. tout document justifiant de l'exploitation effective et continue (déclaration revenus professionnels, attestation comptable du chiffre d'affaires, justificatifs véhicule et conducteur...)</li><li>. copie du contrat de location-gérance (si ADS exploitée dans ce cadre)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>. copie conforme de la carte grise</li><li>. récépissés du contrôle technique</li><li>. copie du carnet métrologique</li><li>. attestation d'assurance</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>. copies conformes de la carte professionnelle (CPCT), de l'attestation d'aptitude physique</li><li>. attestation de formation continue</li><li>. copie conforme du permis de conduire</li><li>. copie du contrat de travail (si conducteur salarié)</li></ul>

⇒ **Justifier de 3 ans d'exploitation effective et continue** (ou 2 ans si ADS créée avant le 1/2/2019)

**1 ADS = 1 véhicule Taxi = 1 conducteur**

Par exemple : pour 3 ADS, 3 véhicules et (au moins\*) 3 conducteurs titulaires de la CPCT

(\*) *Il peut y avoir plus de conducteurs que de véhicules (la Réglementation Taxis admet la succession de plusieurs conducteurs dans la journée pour l'exploitation de l'ADS)*

Le conventionnement accordé est formalisé :

- . Signature de la Convention
- . Etat récapitulatif (*modèle ci-dessous*)
- . Attestation de remise du logo

A savoir : le logo, apposé à la vitre arrière latérale droite du taxi, est le seul moyen d'indiquer aux assurés sociaux que le véhicule est conventionné. Tout autre procédé publicitaire est interdit. Le logo doit être restitué en cas de changement de véhicule, de cessation d'activité ou de déconventionnement.

## DECLARATION D'INFORMATIONS ET JUSTIFICATIFS

Raison sociale de l'entreprise : .....

Adresse : .....

N° de téléphone : .....

Adresse mail : .....

N° d'identification CPAM : **11255 .....**

Conformément aux dispositions des articles 1 à 4 de la convention, ouvrent droit à remboursement par l'assurance maladie, dans les conditions précisées par la convention, les transports effectués par les véhicules et conducteurs figurant dans l'état récapitulatif suivant. L'entreprise de taxi conventionnée fournit à la caisse primaire d'assurance maladie les informations ci-dessous, accompagnées de leurs justificatifs.

IMMATRICULATION de chaque véhicule conventionné de l'entreprise	N° D'AUTORISATION DE STATIONNEMENT	COMMUNE de rattachement de l'ADS	DATE de création ou de délivrance de l'ADS	STATUT de l'exploitant de l'ADS	NOM et PRENOM Date de naissance de chaque conducteur	N° et LIEU d'obtention de la carte professionnelle de chaque conducteur

Je soussigné (nom et prénom du représentant légal de l'entreprise de taxi) atteste de la véracité des informations indiquées dans le présent état. Je m'engage à informer la caisse d'assurance maladie de tout changement affectant ces informations dans les conditions visées à l'article 4 de la convention locale.

Fait le .....

Le représentant légal de l'entreprise,

Document à fournir à la CPAM :

. À la signature de la convention

. À chaque changement de véhicule ou conducteur

. Chaque année avant fin janvier

## **B/ Les obligations conventionnelles**

### ⇒ **Transmission annuelle des documents suivants :**

- Etat récapitulatif (même sans changement de situation) avant le 31 janvier
- Attestation RSI/URSSAF de paiement des cotisations sociales, avant le 28 février

### ⇒ **Lors de tout changement** (véhicule, conducteur) :

Transmettre un nouvel Etat récapitulatif et les justificatifs afférents au véhicule et/ou conducteur

Le modèle d'état récapitulatif est téléchargeable sur le site *ameli PS/ Taxi conventionné / Votre exercice professionnel / Changement de situation/ rubrique Près de chez vous*

Adresser les documents :

Par mail : [rps.cpam-carcassonne@assurance-maladie.fr](mailto:rps.cpam-carcassonne@assurance-maladie.fr)

Ou par courrier : CPAM de l'Aude – **Service RPS**  
2 allée de Bezons – 11017 CARCASSONNE cedex 9

Conseil : Envoi en courrier séparé (éviter un envoi dans la même enveloppe qu'un lot de factures par exemple)

### ⇒ **Télétransmission des facturations**

L'entreprise de taxi s'engage à télétransmettre ses factures selon la norme B2, incluant le nombre de km parcourus.

Besoin de conseils, contacter les Conseillers Informatique Service

Mail : [cis.cpam-carcassonne@assurance-maladie.fr](mailto:cis.cpam-carcassonne@assurance-maladie.fr)

Béatrice LE JUNTER : 06 68 96 59 49

Sophie FOURES : 06 86 28 75 54

Sébastien COSTE : 06 86 28 99 98

---

### **NB : Réglementation Taxis**

La loi n°2014-1104 du 01/10/2014 a profondément réformé les règles de délivrance et d'exploitation des ADS.

⇒ **Tableau récapitulatif en Annexe 1**

## 2 - Je réalise un transport

### 2-1 A savoir avant de prendre en charge le transport d'un patient

Deux conditions simultanées nécessaires pour la prise en charge du transport par l'Assurance Maladie :

- . **l'assuré possède des droits ouverts à l'assurance maladie**
- . **le transport est prescrit préalablement par un médecin.**

Attention : transport soumis à accord préalable du service médical de la caisse dans certaines situations.

Si l'une de ces 2 conditions n'est pas remplie, la caisse ne pourra pas rembourser le transport.

⇒ **Je vérifie les droits de l'assuré**

- . en consultant le téléservice PEC+
- . ou sur mon compte « mon espace pro » (ameli.fr)
- . ou sur l'attestation de droits papier fournie par la CPAM à l'assuré

⇒ **Je demande systématiquement à l'assuré la prescription médicale de transport avant de le prendre en charge**

**Quelques exceptions à l'obligation de prescription :**

- . **convocation** par le service médical de l'Assurance Maladie, par la commission régionale d'invalidité, d'un médecin expert (pour une expertise médicale de la sécurité sociale), ou pour un rendez-vous chez un fournisseur d'appareillage agréé pour la fourniture d'appareils (prothèses oculaires et faciales, podo-orthèses, orthoprothèses).  
La convocation tient lieu alors de prescription médicale et le mode de transport doit y être indiqué.
- . **cas d'urgence médicale** (appel du centre 15) : la prescription pourra être remplie a posteriori par un médecin de la structure de soins dans laquelle le patient a été admis.

Le patient doit me présenter le volet 2 de la prescription (ou le volet 3 de la Demande d'Accord Préalable)

**Attention : Toute prescription raturée, surchargée, comportant un rajout, non signée par un médecin identifié, est irrecevable.**

## Quels sont les transports remboursables ? => Annexe 2

- Certains transports sont soumis à accord préalable du service médical de l'Assurance Maladie :
    - . les transports de longue distance (plus de 150 km aller)
    - . les transports en série (au moins 4 transports de + 50 km aller sur une période de 2 mois, au titre d'un même traitement)
    - . les transports liés aux soins ou traitements dans les CAMSP et CMPP
- ⇒ Je m'assure que l'assuré a obtenu l'accord préalable (l'absence de réponse du Service Médical dans les 15 jours suivant l'envoi de sa demande vaut accord).

## Je vérifie que la prescription est bien complétée par le médecin

### UNE PRESCRIPTION MÉDICALE INTANGIBLE BIEN COMPLÉTÉE

- ▶ Pour qu'un transport par taxi soit remboursable, seul le médecin est habilité à compléter la prescription. Il doit avoir coché précisé le cas de prise en charge et les modalités du transport.

**cerfa**  
n° 11574 \*04

**Prescription médicale de transport**  
(articles L. 162-4-1 2°, L. 321-1 2°, L. 322-5, L. 432-1, R. 322-2 et R. 322-10 à R. 322-10-7 du Code de la sécurité sociale)

Volet 2 à adresser à l'organisme pour remboursement avec les justificatifs nécessaires

**la prescription médicale**

1 Dans quelle situation permettant la prise en charge du transport se trouve votre patient ? (plusieurs choix possibles)

- entrée ou sortie d'hospitalisation (complète, partielle ou ambulatoire), y compris séances de chimiothérapie, radiothérapie et hémodyalyse
- transport en lien avec une affection de longue durée avec déficience ou incapacité - ALD exonérante  ALD non exonérante
- transport lié à un accident du travail ou une maladie professionnelle  date de l'AT/MP : [ ][ ]/[ ][ ]/[ ][ ][ ][ ]

2 Quel mode de transport prescrivez-vous au regard de l'état de santé et d'autonomie de votre patient ?

- transport en ambulance justifié par la nécessité (cochez la/les cause(s) correspondante(s)):
  - d'être en position allongée ou demi-assise  d'une surveillance par une personne qualifiée  d'administration d'oxygène
  - d'un brancardage ou d'un portage  d'une asepsie rigoureuse
- transport assis professionnalisé (VSL, taxi conventionné)  si l'état du patient permet un transport partagé, cochez la case
- moyen de transport individuel  si l'état de santé du patient nécessite une personne accompagnante, cochez la case
- transport en commun terrestre

3 Quel trajet doit effectuer le patient ? (précisez l'adresse du lieu de départ et du lieu d'arrivée, si hors domicile, ainsi que le nom de la structure de soins)

<b>départ</b>	<b>arrivée</b>
- domicile <input type="checkbox"/>	- domicile <input type="checkbox"/>
- autre lieu :	- autre lieu :
- structure de soins :	- structure de soins :

transport aller-retour  4 nombre de transports itératifs [ ]

- ℹ Pour connaître la liste exhaustive des transports remboursables consultez [ameli.fr/professionnels de santé/transporteur/exercer au quotidien/trais de transport/les situations de prise en charge](http://ameli.fr/professionnels-de-santé/transporteur/exercer-au-quotidien/trais-de-transport/les-situations-de-prise-en-charge)

## 2-2 Comment dois-je facturer le transport à la caisse ?

### Mesures tarifaires à compter du 1/2/2019

Les transports sont facturés sur la base de tarifs de référence, auxquels sont appliqués les taux de remise négociés conventionnellement.

**Nouveau** : Les tarifs de référence ne sont plus indexés systématiquement sur les tarifs préfectoraux (*ils sont déterminés annuellement selon les dispositions prévues aux articles 6 à 6.7 de la Convention du 1/2/2019*).

#### ➤ **Tarifs de référence applicables à compter du 01/02/2019**

<b>Prise en charge</b>	<b>2,47 €</b>
<b>Km Tarif A</b>	<b>0,88 €</b>
Km Tarif B	1,32 €
<b>Km Tarif C</b>	<b>1,75 €</b>
Km Tarif D	2,63 €
<b>Heure d'attente</b>	<b>24,78 €</b>

#### ➤ **Taux de remise conventionnelle :**

**10%** sur les transports facturés au **Tarif A ou B**

**16%** sur les transports facturés au **Tarif C ou D**

Le taux de remise s'applique sur la totalité de la facture (prise en charge, km, attente), hors frais de péage.

#### ➤ **Tarif minimum de perception : 11 €**

Le taux de remise ne peut porter le montant facturé en-deçà du tarif minimum, fixé conventionnellement à 11 €.

Voir cas n°1 et n°4

#### ➤ **Taux d'abattement sur les transports partagés :**

**30% pour 2 patients** transportés ensemble dans le même véhicule

**35% pour 3 patients** transportés ensemble dans le même véhicule

Sans application de la remise conventionnelle

Le taux d'abattement pour transport partagé s'applique sur la facturation individuelle par patient, dès lors que, par patient, le parcours réalisé en commun représente au moins 50% du trajet du patient.

Voir cas n°6, 7 et 9

### Principes à connaître

#### ➤ **Facturation des kilomètres : du lieu de prise en charge du patient au lieu de destination** (d'adresse à adresse).

La course d'approche n'est pas remboursable par l'assurance maladie.

Distance facturée = nombre réel de km parcourus, dans la limite du kilométrage « itinéraire conseillé » du référentiel [www.viamichelin](http://www.viamichelin).

Lorsque ViaMichelin propose plusieurs itinéraires, il convient de retenir le trajet le moins onéreux compatible avec l'état du malade.

En cas de transports en série pour un patient, il est conseillé de joindre la copie écran de Viamichelin à votre facture.

- **Frais de péage** : remboursables, sans abattement conventionnel, sur présentation de justificatif (tickets de péage joints à la facture)  
En cas d'abonnement au télépéage, conserver les relevés mensuels pendant 3 ans, pour les tenir à la disposition des caisses en cas d'éventuels contrôles.

➤ **Transports aller/retour en charge avec attente**

- Pour les transports **A/R à +80 km aller** (hors entrée ou sortie d'hospitalisation) : application obligatoire du **Tarif A avec attente**
- L'attente est facturé au temps réel, dans la limite de 3 heures maximum.

Voir cas n°3 et 3bis

- Pour les transports effectués dans la commune de rattachement du taxi, l'attente maximale facturable est limitée à 1 heure.
- **Nouveau** : Le coût d'un transport **Aller/retour Tarif A + attente ne peut dépasser le coût de 2 transports au Tarif C.**

Voir cas n°5

- Le **tarif C (ou D)** ne peut être facturé qu'en cas de **retour à vide effectif** après la dépose du patient sans attente. Il ne peut être appliqué quand le délai entre 2 courses n'est pas suffisant pour effectuer le retour à vide à la station entre la dépose d'un patient et la course jusqu'au lieu de prise en charge du patient suivant.

<p><b>Situation n°1 : le taxi n'a pas le temps de revenir à son point de départ</b> Ecart entre l'heure de fin du transport aller et l'heure de prise en charge pour le retour ≤ 2 fois la durée du trajet aller</p>	<p>Tarif A (ou B) + attente réelle (dans limites article 3.2) + 1 seule prise en charge</p>
<p><b>Situation n°2 : le taxi a le temps de revenir à son point de départ</b> Ecart entre l'heure de fin du transport aller et l'heure de prise en charge pour le retour &gt; 2 fois la durée du trajet aller</p>	<p>Tarif C (ou D) Si retour à vide effectif</p>
<p><b>Situation n°3 : le taxi dépose un patient et en prend un 2<sup>e</sup> dans un délai inférieur à 2 fois le temps du trajet retour du 1<sup>er</sup> patient</b></p>	<p>Tarif A (ou B) Sans attente</p>

Voir cas n°3  
n°9

Voir cas n°2

Voir cas n°8

Le tarif C (ou D) n'est pas cumulable avec la facturation de temps d'attente.

Si le taxi réalise une course pour un autre client avant de faire le retour du patient, il ne doit pas facturer de temps d'attente.

➤ **Pour les entreprises ayant plus d'un taxi conventionné (Nouveau)**

Dans le cas du trajet Aller d'un patient avec un véhicule et trajet Retour avec un autre taxi de la même entreprise

- ⇒ Aller au tarif A (ou B) sans attente + Prise en charge
- ⇒ Retour au tarif A (ou B) + le cas échéant temps d'attente réel (à partir du moment où le 2<sup>e</sup> taxi attend le patient)

NB : 1 seule prise en charge, sur le trajet Aller

Voir cas n°10

## Bien remplir sa facturation

La facturation doit être conforme à la prescription, sous peine d'avoir un rejet de la facture.

- Utiliser l'imprimé réglementaire Cnamts 606-12-01 (ou support édité informatiquement conforme à ce modèle)  
+ Annexe à la facture (comportant les éléments détaillés des transports) valant attestation de service fait (signature de l'assuré(e))
- **La facture doit obligatoirement comporter les éléments suivants :**
- o Le détail de la facturation dans le pavé TARIFICATION : prise en charge, nombre km, tarif appliqué, attente, Total  
NB : Les frais de péage seront portés dans le champ « Suppléments remboursables »  
Le montant total facturé après taux de remise sera porté dans le champ « BASE DE REMBOURSEMENT » (1)

Si transports simultanés, indiquer le nombre de malades transportés.

**TARIFICATION**  
*à compléter par le transporteur*

<input type="checkbox"/> PRISE EN CHARGE	<input type="checkbox"/> MINIMUM DE PERCEPTION
TARIFS { <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> neige-verglas	
➔ COÛT (compteur) { aller en charge - retour à vide →	_____ ,
aller-retour en charge →	_____ ,
Suppléments remboursables (à détailler) →	_____ ,
	_____ ,
TOTAL	_____ ,
TRANSPORTS SIMULTANES : nombre de malades transportés (hors personne accompagnante) → :	_____
BASE DE REMBOURSEMENT → ①	_____ ,
• Part de l'organisme _____ % x 1 →	_____ ,
• Part de l'assuré(e) _____ % x 1 → ②	_____ ,
• Suppléments non remboursables (à détailler) ③ →	_____ ,
	_____ ,
SOMME PAYEE PAR L'ASSURE(E)* : ② + ③ →	_____ , €
TOTAL GENERAL* ① + ③	_____ , €

Si le transport n'est pas pris en charge à 100%, reportez la part de 35% acquittée par l'assuré sur la ligne « Part de l'assuré(e) » (2).

- Les RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TRANSPORT :
  - Type de transport
  - Date
  - Heure de départ et lieu de prise en charge du malade
  - Heure et lieu d'arrivée
  - Notion d'attente

S'il s'agit d'une série de transports, il faut compléter en plus le formulaire « ANNEXE A LA FACTURE » avec le détail de chaque trajet.

- Dans la zone MODALITES DE REGLEMENT :
  - l'identification du transporteur (nom, adresse, n° attribué par la CPAM 11255....)
  - N° minéralogique du véhicule taxi
  - N° de l'ADS
  - Nom du conducteur (à insérer dans la zone par votre logiciel)
  - la date de la facture
  - votre signature

**MODALITES DE REGLEMENT** *(cocher les cases concernées)*  
à compléter par le transporteur

DISPENSE D'AVANCE DE FRAIS       PAIEMENT DIRECT

Le

à

Identification du transporteur

SIGNATURE

NUMERO D'AUTORISATION DE STATIONNEMENT

NUMERO MINERALOGIQUE DU VEHICULE

- La signature, sur l'imprimé de facturation ou sur l'Annexe, de la personne transportée ou celle de son représentant, attestant la réalité et les conditions du transport.  
Si la personne transportée n'est pas en état de signer, ajouter la mention « impossibilité physique (ou mentale) de signer ».

⇒ **En cas de transports partagés**

Etablir une facture par assuré, en précisant sur chacune : le nombre, le nom et prénom des autres assurés transportés :

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TRANSPORT**

NATURE	<input type="checkbox"/> SERIE	} Joindre l'ACCORD PREALABLE de l'organisme ou, à défaut de réponse, précisez la date de cette demande	<input type="text"/>	} NOM, Prénom à préciser		
	<input type="checkbox"/> LONGUE DISTANCE		<input type="text"/>			
	<input type="checkbox"/> TRANSPORTS SIMULTANES		▶ nombre de malades transportés		<input type="text"/>	
	<input type="checkbox"/> AUTRE CAS (à préciser)		<input type="text"/>			
NUMERO DU PRESCRIPTEUR (sur prescription médicale)		<input type="text"/>				
DETAILS DU TRANSPORT :		date <input type="text"/>				
ALLER	heure	lieu	ATTENTE ▼ <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	RETOUR	heure	lieu
	départ	<input type="text"/>			départ	<input type="text"/>
	arrivée	<input type="text"/>			arrivée	<input type="text"/>

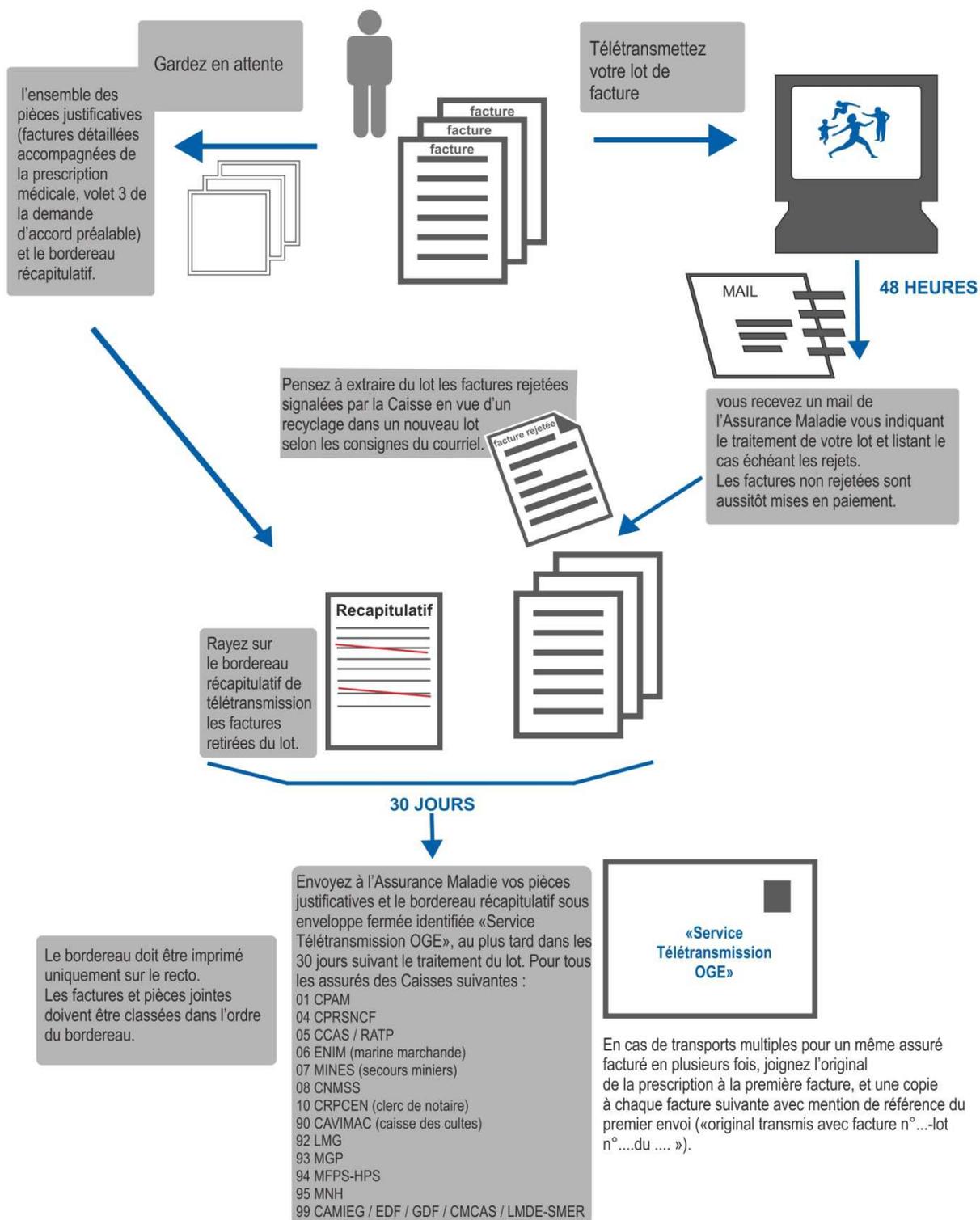
- Si les malades relèvent de la même caisse, transmettre les factures de manière regroupée (dans le même lot).

⇒ **Les cas de prise en charge à 100%**  
**Voir Annexe 3**

## 2-3 Les modalités de transmission des factures

Rappel : obligation de télétransmission selon la norme B2.

### UN ENVOI RÉGULIER DE VOS PIÈCES JUSTIFICATIVES



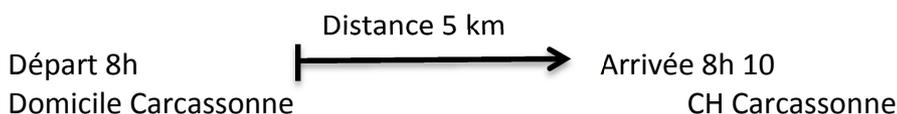
En cas de rejet, vous devez recycler la facture selon les consignes données dans le mail envoyé par la CPAM. La facture doit être corrigée et retransmise dans un nouveau lot télétransmis. En aucun cas, vous ne devez adresser un duplicata ou facture papier à la CPAM, pour rectifier un rejet de télétransmission.

### 3 - Des exemples de facturation (avec tarifs 2019)

#### 1. Transports uniques dans une journée

##### Cas n°1 : Course à l'intérieur de la commune de rattachement de l'ADS

Transport d'un patient de son domicile à Carcassonne au CH de Carcassonne (distance 5km) et retour à vide à la station



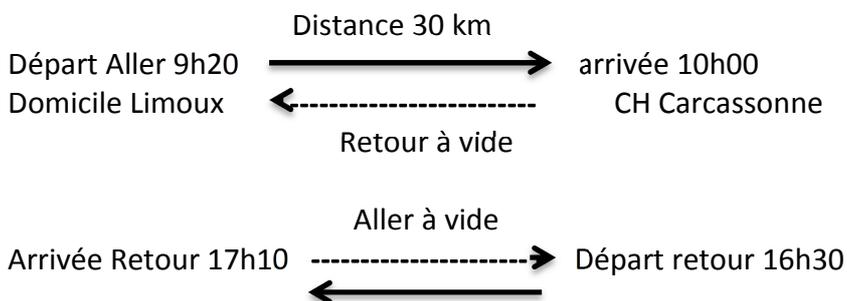
Facturer le **tarif minimum 11,00 €**

NB : La facturation au tarif C avec la remise de 16% donnerait :

$$[(PC\ 2,47\ € + (5\ km \times 1,75\ €))] - 16\% = 9,42\ €$$

##### Cas n° 2 : Transport sans attente d'un patient de son domicile à Limoux au CH de Carcassonne

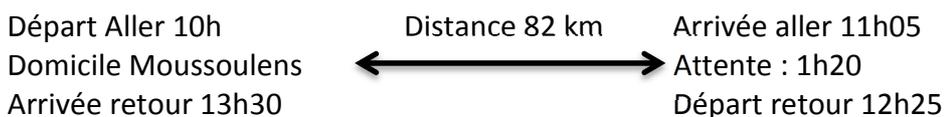
Le taxi fait le transport Aller le matin avec retour à vide à Limoux, et revient l'après-midi (aller à vide) chercher le patient pour le retour à domicile.



Facturer : **2 transports Tarif C**

$$2 \times [(PC\ 2,47\ €) + (30km \times 1,75\ €)] - 16\% = 92,35\ €$$

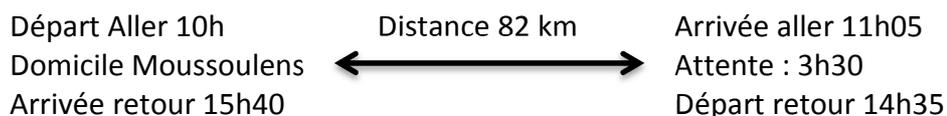
##### Cas n°3 : Transport (hors hospitalisation) avec attente d'un patient de son domicile à Mousoulens au CHU Rangueil de Toulouse (péage : 2 fois 5,40 €)



Transport à + 80km => Facturer **1 transport Tarif A et attente réelle**

$$[(1\ PC\ 2,47€ + (164\ km \times 0,88\ €) + (1h20 \times 24,78\ €)) - 10\%] + (péage\ 2 \times 5,40\ €) = 172,65\ €$$

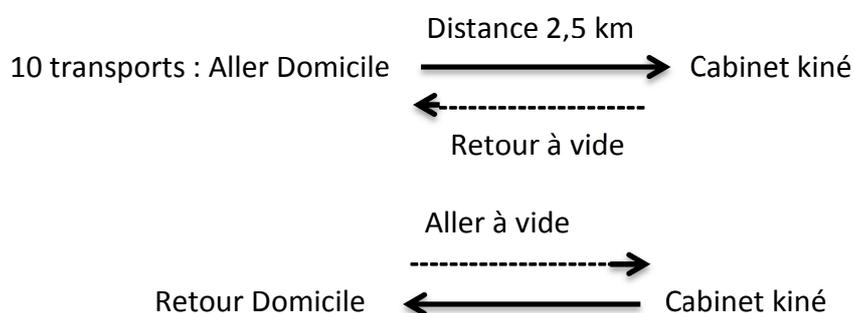
### Cas n°3 bis : idem cas n°3 mais attente réelle de 3h30



Facturer **en limitant à 3 heures d'attente** :

$$[(1 \text{ PC} \times 2,47 \text{ €} + (164 \text{ km} \times 0,88 \text{ €}) + (3\text{h} \times 24,78 \text{ €})) - 10\%] + (2 \times 5,40 \text{ €}) = 209,82 \text{ €}$$

### Cas n°4 : Transports itératifs d'un patient de son domicile à Narbonne à un cabinet de kinésithérapie (distant de 2,5 km) – 10 transports



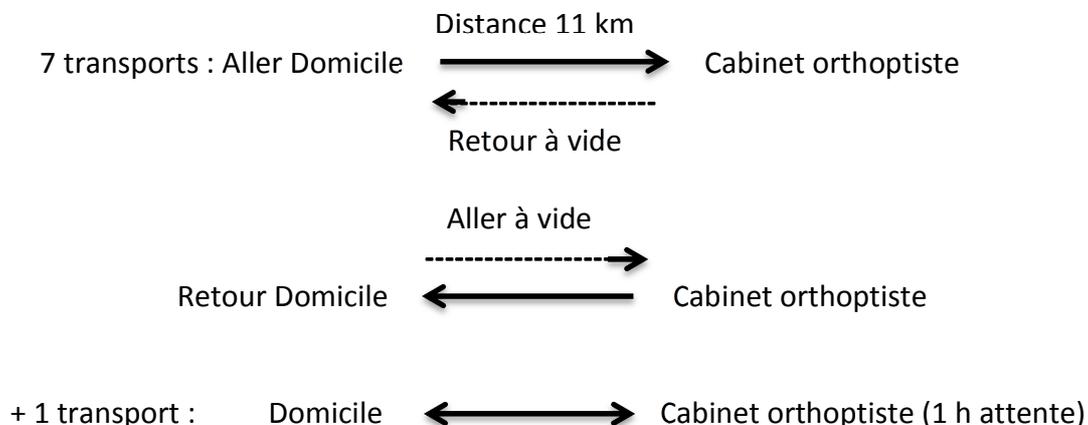
Les horaires de chaque transport devront être indiqués sur l'Annexe à la facturation.

Facturer : **10 transports x 2 au tarif minimum** :  $10 \times 2 \times 11 \text{ €} = 220 \text{ €}$

(chaque trajet en tarif C donnerait  $[1 \text{ PC } 2,47 \text{ €} + (2,5 \text{ km} \times 1,75)] - 16\% = 5,75 \text{ €}$ )

### Cas n°5 : Transports itératifs d'un patient de son domicile à Pomas chez un orthoptiste à Limoux (distant de 11 km)

8 transports dont 1 réalisé avec attente d'1 heure, soit :



Application de la règle :

**coût transport Aller/retour Tarif A + attente doit être < coût de 2 transports Tarif C**

Coût du transport au Tarif A avec attente :

$$[PC 2,47 \text{ €} + (22 \text{ km} \times 0,88 \text{ €}) + (1\text{h} \times 24,78 \text{ €})] - 10\% = 41,95 \text{ €}$$

Coût de 2 transports au Tarif C

$$2 \times [(PC 2,47 \text{ €}) + (11 \text{ km} \times 1,75 \text{ €})] - 16\% = 2 \times 18,24 \text{ €} = 36,48 \text{ €}$$

- ⇒ Le transport réalisé A/R avec attente revenant plus cher que 2 transports au tarif C doit être facturé au tarif C
- ⇒ Total facture :  $8 \times (2 \times 18,24 \text{ €}) = 291,84 \text{ €}$

Joindre à la facture l'Annexe avec le détail de chaque transport.

**Cas n°6 : Transport partagé de 2 patients résidant à Gruissan au Centre Dialyse de la Polyclinique du Languedoc de Narbonne et retour à vide à Gruissan**

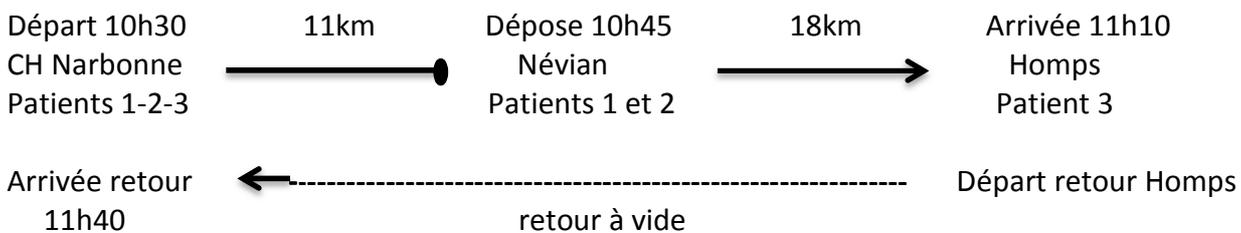
Chacun des 2 patients fait la totalité de son trajet en transport partagé

- ⇒ Abattement 30% pour les 2

	Patient 1		Patient 2	
Prise en charge		2,47		2,47
Km au tarif C	13 km x 1,75 =	22,75	13 km x 1,75 =	22,75
Total avant abattement		25,22		25,22
Abatt. 30% transport partagé		-7,57		-7,57
Total à facturer		17,65		17,65

Sur chaque facture, cocher case Transport partagé et indiquer nombre de malades transportés

**Cas n°7 : Transport partagé de 3 patients du CH de Narbonne à leurs domiciles (patients 1 et 2 à Névian, 3<sup>e</sup> patient à Homps) – retour à vide à Narbonne**



- ⇒ Abattement 35% transport partagé pour les patients 1 et 2 qui font la totalité de leur trajet (11km) en transport partagé (avec le 3<sup>e</sup> patient)
- ⇒ Le patient 3 a fait 11km en transport partagé sur les 29 km de son trajet (moins de 50% de son parcours total), donc pas d'abattement transport partagé mais remise conventionnelle habituelle (16% sur tarif C)

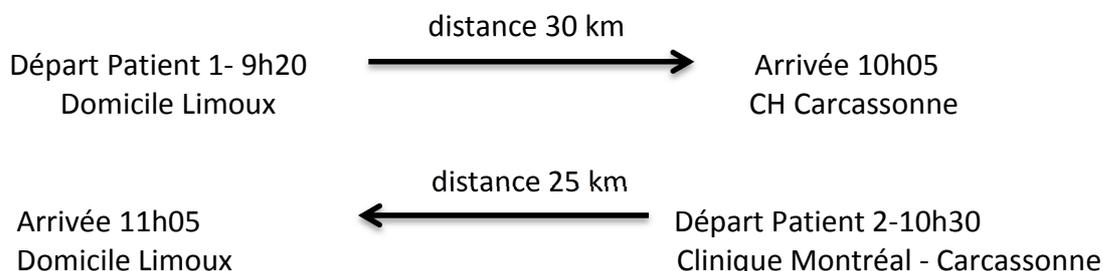
	Patient 1		Patient 2		Patient 3
Prise en charge		2,47		2,47	2,47
Km au tarif C	11 km x 1,75 =	19,25	11 km x 1,75 =	19,25	29 km x 1,75 = 50,75
Total avant remises		21,72		21,72	53,22
Abatt. 35% transport partagé		-7,60		-7,60	
Remise 16%					-8,52
Montant facturé		14,12		14,12	44,70

## 2. Transports dans le cadre d'une tournée

### Cas n°8 : Transports successifs de 2 patients

Transport du patient 1 : départ domicile Limoux à 9h20 au CH de Carcassonne – arrivée 10h05

Transport du patient 2 : départ Carcassonne Clinique Montréal 10h30 à son domicile à Limoux



Facturer :

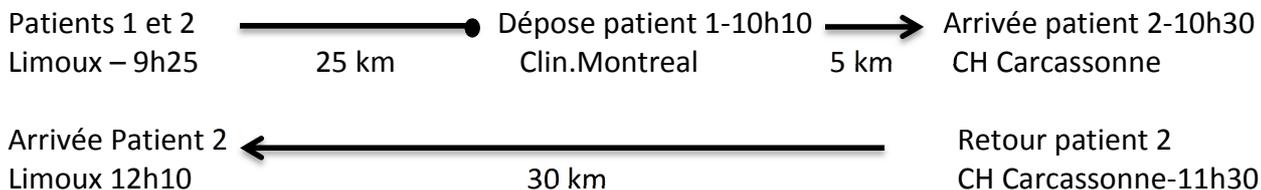
. DUPONT :  $(1 \text{ PC } 2,47 \text{ €} + (30 \times 0,88 \text{ €})) - 10\% = 25,98 \text{ €}$

**Tarif A** car il n'y a **pas de retour à vide** à Limoux (prise en charge du 2<sup>e</sup> patient à Carcassonne)

. DURAND :  $(1 \text{ PC } 2,47 \text{ €} + (25 \times 0,88 \text{ €})) - 10\% = 22,02 \text{ €}$

**Tarif A** car il n'y a **pas d'aller à vide** depuis Limoux

### Cas n°9 : Transport partagé de 2 patients pour l'aller, attente et retour du seul 2<sup>e</sup> patient



⇒ Le transport du **Patient 1** est facturé au **Tarif A (pas de retour à vide à Limoux)** avec l'abattement **Transport partagé**

⇒ Le transport **A/R avec attente du Patient 2** est facturé au **Tarif A** :

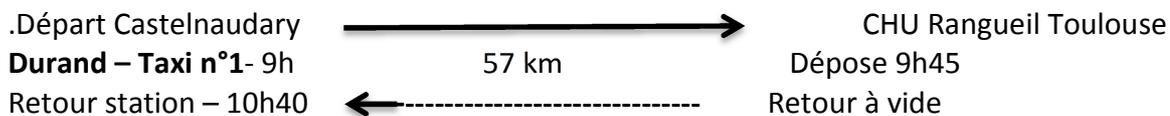
. pour l'**aller** : **abattement Transport partagé** (25km sur les 30km parcourus)

. Attente et retour : remise conventionnelle (10% sur tarif A)

	Patient 1	Patient 2
Prise en charge	2,47	2,47
Km au tarif A	25 km x 0,88 = 22,00	30 km x 0,88 = 25,80
Total aller avant abattement	24,47	28,27
Abatt. 30% transport partagé	-7,34	-8,48
<b>Total Aller</b>	<b>17,13</b>	<b>19,79</b>
attente		1 heure 24,78
km retour		30 km x 0,88 = 26,40
Total retour avant remise		51,18
remise 10%		-5,12
<b>Total Retour</b>		<b>46,06</b>

### Cas n°10 : Entreprise ayant 2 taxis conventionnés

- . Transport Aller du patient DURAND avec taxi n°1 (transport pour consultation)
- . retour à vide du taxi n°1 à la station pour une autre course (patient MARTIN p/entrée hospitalisation)
- . Transport Retour du patient DURAND avec taxi n°2



- Pour patient DURAND : aller et retour par 2 véhicules différents => application du Tarif A et prise en charge sur le seul trajet Aller. Le 2<sup>e</sup> véhicule a attendu le patient 15mn (facturable) avant le trajet retour

Aller taxi n°1 : [1 PC 2,47 € + (57km x 0,88€)] -10% = 47,37 €

Retour taxi n°2 : [(57km x 0,88€) + (attente 24,78 x15/60)] – 10% = 50,72 €

- Pour patient MARTIN (Taxi n°1) => Tarif C  
[1 PC 2,47€ + (34 km x 1,75)] – 16% = 52,05 €

## 4 - Mes contacts à la CPAM de l'Aude

### **Pour la mise à jour de mon dossier de conventionnement :**

CPAM – Equipe Professionnels de Santé  
2 allée de Bezons – 11017 Carcassonne Cedex 9  
Mail : [rps.cpam-carcassonne@assurance-maladie.fr](mailto:rps.cpam-carcassonne@assurance-maladie.fr)  
Tel : 0811 910 0009

### **Besoin de conseils sur la télétransmission, les téléservices, amelipro :**

Les Conseillers Informatique Service sont à mon écoute :  
Mail : [cis.cpam-carcassonne@assurance-maladie.fr](mailto:cis.cpam-carcassonne@assurance-maladie.fr)  
Béatrice LE JUNTER : 06 68 96 59 49  
Sophie FOURES : 06 86 28 75 54  
Sébastien COSTE : 06 86 28 99 98

### **Des questions sur la facturation :**

Les téléconseillers pour me répondre : 0811 910 009

### **Une réclamation à faire sur un paiement :**

[ameli.fr](http://ameli.fr) / Professionnels de santé / Taxi conventionné / Votre exercice professionnel /  
Facturation / Modalités de facturation  
Rubrique Près de chez vous  
Puis cliquer sur le formulaire en ligne

Je peux aussi contacter l'Assurance Maladie de l'Aude par mail en utilisant :  
**[amelipro / onglet « Echanges »](#)**

Et bien sûr, beaucoup d'informations disponibles sur :  
**[ameli.fr / Professionnels de santé / Taxi conventionné](#)**

**Annexe 1 - Conséquences de la loi du 01/10/2014 relative aux ADS**  
(JO du 02/10/2014)

Statut du titulaire de l'ADS	ADS créées ou délivrées avant le 03.10.2014 et ADS créées avant le 03.10.2014 et cédées à partir de cette date		
		Avant le 1 <sup>er</sup> janvier 2017	A compter du 1 <sup>er</sup> janvier 2017
Personne physique	Nombre d'ADS	Plusieurs - cessibles – durée illimitée	Plusieurs – cessibles – durée illimitée
	Modalités d'exploitation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exploitation personnelle</li> <li>• Salariat</li> <li>• Location-gérance</li> <li>• Location simple à une personne physique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exploitation personnelle</li> <li>• Salariat</li> <li>• Location-gérance</li> </ul>
Personne morale	Nombre d'ADS	Plusieurs - cessibles durée illimitée	Plusieurs – cessibles durée illimitée
	Modalités d'exploitation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• par son représentant légal salarié ou non</li> <li>• Salariat</li> <li>• Location-gérance</li> <li>• Location simple à une personne physique</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• par son représentant légal salarié ou non</li> <li>• Salariat</li> <li>• Location-gérance</li> <li>• Location simple uniquement pour les SCOP au salarié coopérateur</li> </ul>

Statut du titulaire de l'ADS		ADS créées ou délivrées entre le 03.10.2014 et le 31.12.2016		ADS délivrées à compter du 01.01.2017
		Entre le 03.10.2014 et le 31.12.2016	A compter du 01.01.2017	A compter du 01.01.2017
Personne physique	Nombre d'ADS	Une seule incessible renouvelable tous les 5 ans	Une seule incessible renouvelable tous les 5 ans	Une seule incessible renouvelable tous les 5 ans
	Modalités d'exploitation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exploitation personnelle</li> <li>• Salariat</li> <li>• Location simple</li> <li>• Location-gérance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exploitation personnelle par l'artisan ou le représentant légal de la personne morale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exploitation personnelle par l'artisan ou le représentant légal de la personne morale</li> </ul>
Personne morale	Nombre d'ADS	Une seule incessible renouvelable tous les 5 ans		
	Modalités d'exploitation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Par son représentant légal à titre personnel</li> <li>• Salariat</li> <li>• Location simple</li> <li>• Location-gérance</li> </ul>		

## Annexe 2 - Les transports remboursables

Le médecin prescripteur est seul à pouvoir apprécier si l'état de santé de son patient justifie un transport médical.

C'est au médecin qu'il appartient de prescrire le mode de transport le mieux adapté à l'état de santé et au niveau d'autonomie de son patient, dans le respect du référentiel de prescription des transports.

L'article R322-10 du Code Sécurité sociale indique les transports pouvant être pris en charge :

- Transports liés à une hospitalisation
  - Pour l'entrée et/ou sortie d'hospitalisation complète
  - Pour une hospitalisation partielle (de jour ou de nuit)
  - Pour un traitement dans le cadre de la chirurgie ambulatoire dans un établissement sanitaire, hors consultation

A savoir :

Le simple déplacement vers un établissement de santé ne peut être qualifié d'hospitalisation. Ainsi, une consultation ou une consultation pré ou post-opératoire ne sont pas des motifs de prise en charge des transports.

- Transports liés aux traitements ou examens pour les patients reconnus atteints d'une affection de longue durée (ALD) et présentant une des incapacités ou déficiences définies par le référentiel de prescription des transports
- Transports liés aux traitements ou examens en rapport avec un accident du travail ou une maladie professionnelle
- Transports de longue distance (+ 150 km aller) (soumis à accord préalable)
- Transports en série (soumis à accord préalable) : au moins 4 transports de + 50 km aller sur une période de deux mois, au titre d'un même traitement
- Transports liés aux soins ou traitements dans les CAMSP et CMPP (soumis à accord préalable)
- Transports pour se soumettre à un contrôle en application de la législation de la sécurité sociale :
  - Convocation du contrôle médical
  - Convocation d'un médecin expert désigné par une juridiction du contentieux de l'incapacité
  - Consultation d'un expert désigné en application de l'article R141-1
  - Pour se rendre chez un fournisseur d'appareillage agréé pour la fourniture d'appareils (prothèses oculaires et faciales, podo-orthèses, orthoprothèses)
- A titre dérogatoire, les transports pour les soins en lien avec des actes de terrorisme  
Leur prise en charge à 100% est assurée pour les personnes reconnues victimes d'attentats ayant reçu l'Attestation de prise en charge spécifique  
[En savoir plus](#)

Ne sont pas remboursables :

- Les transports des enfants et adolescents pour se rendre dans un établissement médico-social, tels les IMP (instituts médico-pédagogiques), les IME (instituts médico-éducatifs), les IMPRO (instituts médico-professionnels), les ITEP (instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques) et les SESSAD (services d'éducation spéciale et de soins à domicile) si ces établissements sont en budget global. Les frais de transports sont inclus dans le budget de fonctionnement de ces structures.
- Les transports des adultes handicapés vers des MAS (maisons d'accueil spécialisé) ou des FAM (foyers d'accueil médicalisé)
- Les transports dans le cadre d'un accueil de jour entre le domicile et l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

### **Impact de la réforme « article 80 LFSS 2017 » réformant la prise en charge des transports inter et intra-hospitaliers**

Depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2018, les transferts provisoires ou définitifs de patients hospitalisés entre établissements sont, sauf cas d'exception, à la charge des établissements de santé.

⇒ [Pour en savoir plus](#)

### Annexe 3 – Les cas de prise en charge à 100%

- Transports liés aux soins pour lesquels le patient est reconnu en ALD et dans l'incapacité de se déplacer seul (Le prescripteur doit avoir coché la **case ALD exonérante**)
- Transports liés aux soins ou examens en rapport avec un accident de travail ou une maladie professionnelle
- Transports des femmes enceintes à partir du 6<sup>e</sup> mois de grossesse et jusqu'à 12 jours après l'accouchement
- Transports des personnes bénéficiaires de la CMU complémentaire, ou de l'aide médicale de l'Etat (AME) pour des soins urgents
- Transports des enfants et adolescents liés aux soins délivrés dans les CAMSP et CMPP
- Transports d'urgence en cas d'hospitalisation au cours de laquelle est effectué un acte coûteux
- Transports entre 2 établissements, ou entre l'établissement et le domicile (hospitalisation à domicile), en cas de 2<sup>e</sup> hospitalisation consécutive et en lien direct avec une 1<sup>ère</sup> hospitalisation au cours de laquelle a été effectué un acte coûteux
- Transports lorsque l'état du patient hospitalisé dans un établissement de soins nécessite son transfert vers un autre établissement en vue d'un traitement mieux adapté à son état
- Transports liés à l'hospitalisation d'un nouveau-né de moins de 30 jours
- Transports des personnes titulaires d'une pension d'invalidité, d'une pension militaire, d'une pension vieillesse substituée à une pension d'invalidité, d'une pension de veuf ou veuve invalide, d'une rente AT/MP avec un taux d'incapacité de plus de 66,66%
- Transports des assurés relevant du régime local Alsace-Moselle
- Transports pour des soins en rapport avec un acte de terrorisme
- Transports liés aux soins ou traitements des enfants et adolescents dans les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP)

# Annexe 4 – Imprimé facturation Taxi

ASSURANCE  
MALADIE

## FACTURE TRANSPORT PAR TAXI POUR MOTIF MEDICAL

(Articles L. 321-1-2<sup>1</sup> et L. 322-5 du Code de la Sécurité Sociale)

Volet blanc : destiné à l'organisme d'assurance maladie  
Volet jaune : destiné à l'assuré(e)  
Volet vert : destiné au transporteur

NUMERO DE FACTURE \_\_\_\_\_

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ASSURE(E) (1)

NUMERO D'IMMATRICULATION \_\_\_\_\_ CODE ORGANISME AFFILIATION \_\_\_\_\_

NOM PATRONYMIQUE (noté, s'il y a lieu du nom d'usage) **Ce modèle est communiqué à titre d'information afin que vous puissiez en prendre connaissance. Pour votre démarche, le formulaire original sera utilisé.** NOM et ADRESSE de l'organisme de paiement \_\_\_\_\_

PRENOM \_\_\_\_\_

ADRESSE de l'assuré(e) \_\_\_\_\_

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA PERSONNE TRANSPORTEE (1)

S'agit-il d'un ACCIDENT ?  OUI  NON DATE \_\_\_\_\_ DROITS jusqu'à \_\_\_\_\_ Taux DE PRISE EN CHARGE \_\_\_\_\_ %

Si la personne transportée n'est pas l'assuré(e)

NOM PATRONYMIQUE (noté, s'il y a lieu du nom d'usage) - PRENOM \_\_\_\_\_ DATE DE NAISSANCE \_\_\_\_\_

LIEN avec l'ASSURE(E) :  conjoint,  enfant,  personne vivant maritalement avec l'assuré(e),  autre membre de la famille

### RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TRANSPORT

NATURE  SERIE,  LONGUE DISTANCE,  TRANSPORTS SIMULTANES,  AUTRE CAS (à préciser) } Joindre l'ACCORD PREALABLE de l'organisme ou, à défaut de réponse, préciser la date de cette demande \_\_\_\_\_ nombre de malades transportés \_\_\_\_\_ NOM, Prénom à préciser \_\_\_\_\_

NUMERO DU PRESCRIPTEUR (sur prescription médicale) \_\_\_\_\_

DETAILS DU TRANSPORT : date \_\_\_\_\_

ALLER : départ \_\_\_\_\_ heure \_\_\_\_\_ lieu \_\_\_\_\_ ARRIVEE \_\_\_\_\_

ATTENTE  OUI  NON

RETOUR : départ \_\_\_\_\_ heure \_\_\_\_\_ lieu \_\_\_\_\_ ARRIVEE \_\_\_\_\_

### MODALITES DE REGLEMENT (cocher les cases concernées) à compléter par le transporteur

DISPENSE D'AVANCE DE FRAIS  PAIEMENT DIRECT

SIGNATURE \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

à \_\_\_\_\_

identification du transporteur

NUMERO D'AUTORISATION DE STATIONNEMENT \_\_\_\_\_

NUMERO MINERALOGIQUE DU VEHICULE \_\_\_\_\_

### TARIFICATION à compléter par le transporteur

PRISE EN CHARGE  MINIMUM DE PERCEPTION

TARIFS :  A,  B,  C,  D,  neige-verglas

COÛT (complet) : aller en charge - retour à vide \_\_\_\_\_, aller-retour en charge \_\_\_\_\_, Suppléments remboursables (à détailler) \_\_\_\_\_

TOTAL \_\_\_\_\_

TRANSPORTS SIMULTANES : nombre de malades transportés (hors personne accompagnante) \_\_\_\_\_

BASE DE REMBOURSEMENT \_\_\_\_\_

Part de l'organisme \_\_\_\_\_ % x 1 \_\_\_\_\_, Part de l'assuré(e) \_\_\_\_\_ % x 1 \_\_\_\_\_, Suppléments non remboursables (à détailler) \_\_\_\_\_

SOMME PAYEE PAR L'ASSURE(E)\* : ① + ③ \_\_\_\_\_ €

TOTAL GENERAL\* ① + ③ \_\_\_\_\_ €

### ATTESTATION SUR L'HONNEUR

L'ASSURE(E), ou la personne transportée, ou son représentant, ATTESTE SUR L'HONNEUR L'EXACTITUDE DE TOUS CES RENSEIGNEMENTS. En cas de DISPENSE D'AVANCE DE FRAIS, l'assuré(e) autorise le versement au transporteur du montant remboursable du transport désigné ci-dessus. Il s'engage, s'il y a lieu, à payer au transporteur tout ou partie de la facture en cas de refus total ou partiel de prise en charge par l'organisme d'Assurance Maladie.

Signature de l'assuré(e) ou de la personne transportée \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

(1) Se reporter à la CARTE D'ASSURANCE MALADIE (a) la loi 78-17 du 03.08 relative à l'information, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant. La loi n'est pas applicable en matière d'emploi quelconque si vous êtes titulaire de droits de l'assurance sociale, article L317-1 du Code de la Sécurité Sociale, 441.1 du Code pénal.

## ANNEXE A LA FACTURE TAXI valant attestation de service fait

En application de l'article 7.2 de la Convention Taxis du 1/2/2019, cette annexe 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.

Numéro de facture : .....

<b>RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ASSURE(E)</b>
Numéro de sécurité sociale : _____
Nom patronymique : .....
Nom d'usage (facultatif) : .....
Prénoms : .....
<b>Si la personne transportée n'est pas l'assuré(e)</b>
Nom patronymique : .....
Nom d'usage (facultatif) : .....
Prénoms : .....

<b>IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE</b> (cachet)

	<b>DEPART</b> Date Heure Lieu de prise en charge	<b>ARRIVEE</b> Date Heure Lieu d'arrivée en charge	<b>Nombre de patients transportés</b>	<b>A Cocher en cas de transport réalisé pour un patient à mobilité réduite</b>	<b>Suppléments remboursables</b> Routes payantes
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

ATTESTATION DE L'ASSURE(E)
L'assuré(e), ou la personne transportée, ou son représentant légal, atteste de la réalité et des conditions du (des) transports détaillé(s) ci-dessus.
Fait à ..... Le ..... Signature .....