



Contacts :

+ Rapide : par courriel depuis votre espace « ameli.pro »

Par tél : 03 80 59 37 59 - du lundi au vendredi de 8h30 à 12h et de 13h30 à 16h30

Par courrier : Assurance maladie de la Côte d'Or - CS 34548-21045 DIJON cedex

DATE : 23 JANVIER 2019

REFERENCE : NOUVELLE CONVENTION

Nouvelle convention taxi

De nouvelles règles de facturation sont mises en place au 1^{er} février 2019

- Après concertation avec vos représentants syndicaux du SDET et du SDTI, qui ont émis un avis favorable au texte, nous vous proposons d'adhérer à une nouvelle convention pour les cinq prochaines années.
- Les tarifs et les modes de rémunération changent. Des formations obligatoires sont prévues. Vous pouvez vous y inscrire dès à présent (voir courrier d'accompagnement).
- **Pour vous conventionner, vous devez parapher et signer la convention et ses annexes et nous les retourner avant le 1^{er} février 2019, accompagnées des pièces justificatives listées en annexe 7.**

Caisse d'assurance maladie de la Côte-d'Or
Service RPS
CS 34 548
21045 Dijon cedex.



Retrouvez toutes les informations utiles à votre profession sur ameli.fr

Mon identifiant :
Date : 18 janvier 2019
Service Relations Professionnels de Santé
Contact : Service RPS
Téléphone : 03.80.59.37.59 (Taper 1 puis 3)
service-rps.cpam-dijon@assurance-maladie.fr

OBJET : NOUVELLE CONVENTION TAXI A COMPTER DU 1^{ER} FEVRIER 2019

Madame, Monsieur,

Il vous est aujourd'hui proposé d'adhérer à une nouvelle convention organisant les rapports entre l'Assurance Maladie et les taxis à compter du 1^{er} février 2019.

Les termes de ce texte sont issus de la convention nationale type qui est parue au Journal Officiel du 28 décembre 2018 d'une part, et des négociations conventionnelles avec vos représentants syndicaux locaux du SDET et du SDTI, d'autre part. Ces derniers ont donné un avis favorable à la mise en place de cette convention à compter du 1^{er} février 2019.

A défaut de conventionnement avant le 31 janvier 2019, vos transports réalisés à compter du 1^{er} février 2019, ne pourront plus faire l'objet de prise en charge par l'Assurance Maladie.

Ce texte comporte de nombreuses nouveautés sur la tarification, l'envoi des pièces justificatives notamment.

Aussi, il a été convenu que seuls les taxis suivant une formation ou attestant avoir réalisé une autoformation disponible sur ameli.fr, pourront accéder au conventionnement.

Ces formations seront dispensées les
Lundi 4 février 9h- 12h et 13h – 16h
Mardi 5 février 9h- 12h
Mercredi 6 février 9h- 12h et 13h – 16h
Lundi 11 février 9h- 12h
Jeudi 14 février 13h – 17h

Au siège de la CPAM 1D BD de Champagne à Dijon salle 107.

Les inscriptions sont obligatoires :

Tel : 03 80 59 37 59 (choix 1 puis 3) ou Mail : service-rps.cpam-dijon@assurance-maladie.fr

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.

Le Directeur de la CPAM
Président de la CCL


Yvan PETRASZKO

Le président du SDET
Vice-Président de la CCL


Jean Bernard BOCCARD

Le Président du SDTI


Pedro PAMPULIM

Tarifs des transports pris en charge par l'Assurance Maladie pour les taxis conventionnés - 2019

Transports en zones urbaines ou petites courses		
Zone Agglomération dijonnaise et forfait petites courses	Forfait Jour du lundi au samedi	Forfait Dimanche et jours fériés : tous les transports Semaine le matin* : dialyse uniquement Semaine le soir* : uniquement sorties hospitalisation et dialyse
Zone A :		
Chenôve - Dijon - Fontaine-lès-Dijon	18,00 €	23,40 €
Longvic- Quétigny -Saint Apollinaire		
Talant		
Zone B :		
Ahuy - Bresse-sur-Tille - Bretenière	23,00 €	29,90 €
Chevigny-Saint-Sauveur - Corcelles-les-Monts		
Crimolois - Daix - Fenay		
Flavignerot - Hauteville-lès-Dijon		
Magny-sur-Tille - Marsannay-la-Côte		
Neuilly-Lès-Dijon - Ouges		
Perrigny-lès-Dijon		
Plombières-lès-Dijon		
Sennecey-lès-Dijon		
forfait petites courses		
courses inférieures ou égales à 8 km (hors intra agglomération dijonnaise) ou minimum de perception	12,00 €	15.60 €
Transports groupés : 1 prise en charge de 7 euros à partir de la 2eme personne		
Transports hors agglomération dijonnaise ou hors forfaits petites courses 2019		
Tarif : (prise en charge + KM A ou B + attente) - abattement		
Tarif : (prise en charge + KM C ou D) - abattement		
Prise en charge	2,20	heure d'attente : 23,09
A	0,94	B* 1.41
C	1,88	D* 2,82
Pas d'attente sur la commune de rattachement -		
Abattement	pour hospitalisation ou dialyse	tout autre motif
KM C et D	11%	13,50%
KM A et B	11%	11%
(télépéage : mentionner "télépéage" sur la facture et tenir à disposition de la CPAM le bordereau récapitulatif transmis par la société d'autoroute)		
Transports groupés : pas d'abattement sur ABCD		

* De 7h à 19h : tarif de jour - De 19h à 7h : tarif de nuit

Tableau synthétique de facturation pour les transports de jour, de nuit, de dimanche ou de jours fériés avec abattement, la tarification en A ou B devant toujours être privilégiée :

soins	Tarifs possibles	abattement
Entrée dialyses	ABCD	11%
Sortie : - d'hospitalisation - de chimio, - de radiothérapie	AC BD uniquement dimanches et jours fériés et soirs de semaine	11%
Entrée : - d'hospitalisation - de chimio, - de radiothérapie	AC BD uniquement dimanches et jours fériés	11%
Consultations et autres séances de soins	AC BD uniquement dimanches et jours fériés	11% en AB et 13.5% en CD

Choix des tarifs A-B-C-D :

Les tarifs A ou B doivent être facturés pour le trajet retour du patient lorsqu'il est réalisé par un autre véhicule de la même entreprise que celui du trajet aller (B pour hospitalisation complète ou hospitalisation de jour, chimiothérapie, radiothérapie, dialyse dans les conditions fixées au paragraphe abattement de 11%).

Pour les consultations ou autre soin non lié à une hospitalisation complète, ou de jour, dialyses, chimiothérapie ou radiothérapie, la tarification s'établit donc comme suit :

- *aller-retour par le même transporteur (même SIREN) et le même véhicule :*
 - les jours ouvrables : facturation en A avec abattement de 11% + attente dans la limite de 2 C avec abattement de 13.5%
 - les dimanches et jours fériés : facturation en B avec abattement de 11% + attente dans la limite de 2 D avec abattement de 13.5%
- *aller-retour par le même transporteur (même SIREN) avec deux véhicules différents :*
 - les jours ouvrables : aller en C avec abattement de 13.5% et retour en A avec abattement de 11%
 - les dimanches et jours fériés : aller en D avec abattement de 13.5% et retour en B avec abattement de 11%
- *aller-retour par deux entreprises différentes (SIREN différents) :*
 - les jours ouvrables : aller en C avec abattement de 13.5% et retour en C avec abattement de 13.5%
 - les dimanches et jours fériés : aller en D avec abattement de 13.5% et retour en D avec abattement de 13.5%

CONVENTION ENTRE LES ENTREPRISES DE TAXIS ET LES ORGANISMES D'ASSURANCE MALADIE DE COTE D'OR

Entre

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Côte d'Or
Sise CS 34548 - 21045 DIJON cedex,
Représentée par son Directeur,

Et

L'entreprise de taxi(s)

Raison Sociale : _____

Forme Juridique : _____

Numéro SIRET : _____

Nom (s) et prénom (s) du ou des gérant (s) ou du locataire : _____

Adresse : _____

En cas de location, nom du titulaire de l'ADS: _____

Numéro d'identification attribué par l'Assurance Maladie : _____

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

Vu le protocole d'accord national signé le 12 novembre 2018, entre le directeur général de l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie et la Fédération Nationale des Artisans du Taxi (FNAT), l'Union Nationale des Taxis (UNT), la Fédération Nationale des Taxis Indépendants (FNIT), la Fédération Française des Taxis de Province (FFTP), la Fédération Nationale Du Taxi (FNIT) et l'Union Nationale des Industries du Taxi (UNIT),

Vu la décision du directeur général de l'UNCAM du 18/12/2018 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 30/12/2018.

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

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 02 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 (cf détail à l'annexe 7):

- photocopie conforme de la carte d'immatriculation au répertoire des métiers ou au registre du commerce et des sociétés ou extrait Kbis ;
- 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 recto/verso justifiant de la réalisation des contrôles techniques ;
- photocopie conforme de la carte professionnelle du ou des conducteur(s) en cours de validité ;
- récépissés du contrôle technique ;
- carnet métrologique et relevés des visites périodiques du compteur horokilométrique ;

- attestation d'aptitude physique ;
- attestation d'assurance du ou des véhicules pour le transport de personnes à titre onéreux ;
- 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 ;
- 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 ;
- justificatifs de l'exploitation effective et continue de l'ADS, le cas échéant ;

Pour toute demande de conventionnement d'une entreprise de taxi exploitant une ADS créée avant le 03/10/2014, 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 03/10/2014 (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 3 ans qui précèdent, d'une condamnation définitive pour fraude ou escroquerie au détriment des intérêts de l'Assurance Maladie (cf annexe 9).

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 8 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 8 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.

En cas d'utilisation d'un taxi de remplacement, l'entreprise s'engage à informer la CPAM de Côte-d'Or dès la première journée d'utilisation par mail adressé aux coordonnées indiquées à l'Annexe 8.

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.

En cas de changement de véhicule, le logo-type est restitué à la CPAM. S'il n'est pas restitué, le nouveau véhicule ne pourra pas être conventionné.

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.

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 d'un taux de remise annuel moyen, en fonction de l'évolution des dépenses de transports constatée.

Pendant la durée de la présente convention, la prise en compte de l'augmentation des tarifs préfectoraux fait l'objet de mécanismes de modération. Dans le cas où l'augmentation résulte notamment d'une revalorisation de la TVA, la part d'augmentation résultant de la revalorisation de la TVA est prise en compte.

Article 6.1 -Fixation des tarifs conventionnels en 2019

Tarifs de références

Pour l'année 2019, les tarifs fixés par la présente convention à l'annexe tarifaire (annexe 3) font référence aux tarifs préfectoraux pour 2019, avec un mécanisme de modération modulé en fonction de l'augmentation des tarifs en 2019 par rapport aux tarifs 2018:

- si l'augmentation des tarifs préfectoraux est inférieure ou égale à 1%, les tarifs fixés par la présente convention ne font pas l'objet d'une hausse
- si l'augmentation des tarifs préfectoraux est supérieure à 1%, les tarifs fixés par la présente convention prennent en compte la moitié de l'augmentation des tarifs préfectoraux au-dessus d'un point.

Fixation du taux de remise moyen

Les tarifs de prise en charge fixés par la présente convention font l'objet pour l'année 2019 de l'application d'une augmentation de 1,5 point du taux de remise moyen fixé par la convention locale précédente.

Article 6.2 - Fixation des tarifs conventionnels en 2020

Tarifs de référence

Pour l'année 2020, l'éventuelle revalorisation des tarifs préfectoraux fixée pour 2020 n'est pas prise en compte; les tarifs applicables sont ceux pris en application de l'article 6.1.

Fixation du taux de remise moyen

Les tarifs de prise en charge fixés par la présente convention ne font pas l'objet pour l'année 2020 de l'application d'une augmentation du taux de remise moyen.

Clause de revoyure

Dans le cas où le taux d'évolution des dépenses remboursées de taxis de la caisse, selon la caisse du transporteur quelle que soit la caisse d'affiliation du patient, entre l'année 2018 et l'année 2019, constaté au mois de février de l'année 2020, est supérieur à 4,5%, la commission paritaire locale de concertation doit définir les mesures nécessaires à un infléchissement de l'évolution des dépenses dans le respect de la convention - type approuvée par la décision Uncam.

Article 6.3 -Fixation des tarifs conventionnels en 2021

Tarifs de référence

Pour l'année 2021, l'éventuelle revalorisation des tarifs préfectoraux fixée pour 2021 n'est pas prise en compte. Les tarifs applicables sont ceux pris en application de l'article 6.1.

Fixation du taux de remise moyen

Les tarifs de prise en charge fixés par la présente convention font l'objet de l'application d'une augmentation du taux de remise moyen, 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 2018 et l'année 2020.

- si ce taux de croissance est supérieur à 6%, une augmentation du taux de remise moyen de 1 point est appliquée ;
- si ce taux de croissance est compris entre 4,5% et 6,0%, une augmentation du taux de remise moyen de 0,75 point est appliquée ;
- si ce taux de croissance est inférieur ou égal à 4,5%, aucune augmentation du taux de remise moyen n'est appliquée.

Clause de revoyure

Dans le cas où le taux d'évolution annuel des dépenses remboursées de taxi de la caisse, selon la caisse du transporteur quelle que soit la caisse d'affiliation du patient, entre l'année 2018 et l'année 2020, constaté au mois de février de l'année 2021, est supérieur à 4,5%, la

commission paritaire locale de concertation doit définir les mesures nécessaires à un infléchissement de l'évolution des dépenses dans le respect de la convention - type approuvée par la décision Uncam.

Article 6.4 - Fixation des tarifs conventionnels en 2022

En 2022, les tarifs de prise en charge fixés par la présente convention sont définis par référence à un dispositif national fixant les tarifs de référence complété d'un dispositif départemental fixant les taux de remise

Dispositif national de fixation des tarifs de référence

- **Si le taux d'évolution annuel national des dépenses remboursées entre l'année 2018 et l'année 2021 est supérieur à 4,5%**, les tarifs de prise en charge fixés par la présente convention sont revus selon l'augmentation des tarifs pour 2022 par rapport aux tarifs 2021 :
 - o Si l'augmentation des tarifs préfectoraux est inférieure ou égale à 1%, les tarifs fixés par la présente convention ne font pas l'objet d'une hausse ;
 - o Si l'augmentation des tarifs préfectoraux est comprise entre 1% et 2%, les tarifs fixés par la présente convention prennent en compte la moitié de l'augmentation des tarifs préfectoraux au-dessus d'un point ;
 - o Si l'augmentation des tarifs préfectoraux dépasse 2%, les tarifs fixés par la présente convention prennent en compte la totalité de cette augmentation pour la part au-delà de 2%, majorée de 0,5%.
- **Si le taux d'évolution annuel national des dépenses est compris entre 3% et 4,5%**, les tarifs de prise en charge fixés par la présente convention font l'objet d'une augmentation à la hauteur de la moitié de l'augmentation des tarifs préfectoraux de 2022 par rapport aux tarifs préfectoraux 2021.
- **Si le taux d'évolution annuel national des dépenses est inférieur à 3%**, les tarifs de prise en charge fixés par la présente convention sont augmentés à hauteur de l'intégralité de l'augmentation des tarifs préfectoraux de 2022 par rapport aux tarifs préfectoraux de 2021.

Dispositif départemental de fixation des taux de remise moyens

Les tarifs de prise en charge fixés par la présente convention font l'objet de l'application d'une augmentation du taux de remise moyen, en fonction du taux d'évolution des montants remboursés de transports de taxi, selon la caisse du transporteur quelle que soit la

caisse d'affiliation du patient, entre l'année 2020 et l'année 2021, selon les modalités suivantes :

- **Si ce taux d'évolution est supérieur à 6%**, une augmentation du taux de remise moyen de 1 point est appliquée ;
- **Si ce taux d'évolution est supérieur à 4,5% et inférieur ou égal à 6%**, une augmentation du taux de remise moyen de 0,75 point est appliquée;
- **Si ce taux d'évolution est supérieur à 3% et inférieur ou égal à 4,5%**, aucune augmentation du taux de remise moyen n'est appliquée;
- **Si ce taux d'évolution est supérieur à 2% et inférieur ou égal à 3%**, une baisse du taux de remise moyen est appliquée à hauteur de 0,5 point ;
- **Si ce taux d'évolution est supérieur à 1% et inférieur ou égal à 2%**, une baisse du taux de remise moyen est appliquée à hauteur de 0,75 point ;
- **Si ce taux d'évolution est inférieur ou égal à 1%**, une baisse du taux de remise est appliquée à hauteur de 1,25 point.

Article 6.5- Fixation des tarifs conventionnels en 2023

Tarifs de référence

Pour l'année 2023, les tarifs de prise en charge fixés par la présente convention sont augmentés à hauteur de l'augmentation des tarifs préfectoraux de 2023 par rapport aux tarifs préfectoraux de 2022.

Taux de remise moyen

Les tarifs de prise en charge fixés par la présente convention font l'objet de l'application d'une diminution du taux de remise moyen, en fonction du taux d'évolution des montants remboursés de transports de taxis, selon la caisse du transporteur quelle que soit la caisse d'affiliation du patient, entre l'année 2018 et 2022 selon les modalités suivantes :

- **Si ce taux d'évolution est supérieur à 2% et inférieur ou égal à 3%**, une baisse du taux de remise moyen est appliquée à hauteur de 0,5 point.
- **Si ce taux d'évolution est supérieur à 1% et inférieur ou égal 2%**, une baisse du taux de remise moyen est appliquée à hauteur de 0,75 point.
- **Si ce taux d'évolution est inférieur ou égal à 1%**, une baisse du taux de remise moyen est appliquée à hauteur de 1,25 point.

Clause de revoyure

Dans le cas où le taux d'évolution annuel moyen national des dépenses remboursées de taxis entre l'année 2018 et l'année 2022, constaté au mois de février de l'année 2023, est supérieur à 4,5%, et que le taux d'évolution des montants remboursés de dépenses de taxi, selon la caisse du transporteur quelle que soit la caisse d'affiliation du patient, entre l'année 2018 et l'année 2022 est supérieur à 4,5%, la commission paritaire locale de concertation doit définir les mesures nécessaires à un infléchissement de l'évolution des dépenses dans le respect de la convention type approuvée par la décision Uncam.

Article 6.6 -Taux de remise moyen minimal et taux de remise moyen maximal

Pendant la durée de la présente convention, le taux minimal de remise moyen est fixé à 5% et le taux maximal ne peut dépasser 16,5 %.

Selon la situation des dépenses en 2021, le taux maximal de remise moyen peut faire l'objet d'une révision après avis des parties signataires du protocole d'accord du 12 novembre 2018.

Article 6.7- Dispositions transitoires pour l'application du tarif de référence

Les conditions de mise en œuvre des clauses d'indexation des tarifs de référence par rapport aux tarifs préfectoraux pour les années 2019 à 2022 peuvent se traduire :

- soit par leur prise en compte dans le mode de calcul de la course avant remise (selon le mode de facturation au taximètre ou au distancier)
- soit par l'application d'une «remise indexation» venant majorer la remise conventionnelle. Dans ce dernier cas cette remise supplémentaire intervient en dehors du plafond prévu à l'article 6.6 et porte sur un pourcentage équivalent à celui de la désindexation.

Les clauses d'indexation du tarif de référence et de remises sont appliquées pour 2019 au plus tard au 1er février. Toute conclusion de la présente convention au-delà de cette date conduira à l'application d'une compensation tarifaire équivalente au délai supplémentaire constaté.

Pour les années suivantes, les clauses d'indexation du tarif de référence et de remises sont appliquées au plus tard le 1er mars.

Article 6.8 -Mesures additionnelles

Les mesures tarifaires telles que décrites aux articles 6.1 à 6.7 de la présente convention sont obligatoirement complétées par des mesures additionnelles, ayant pour objet de limiter la progression des dépenses de transports en taxi.

Ces mesures sont décrites dans l'annexe 3.

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.

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, un taux de remise différencié entre le tarif A/B et le tarif C/D (hors hospitalisation complète et hospitalisation de jour) est appliqué dans les conditions définies par la présente convention.

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 (annexe 3) 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).

Dans les cas autorisant la facturation du temps d'attente, 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. 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) font l'objet d'une valorisation spécifique avec la définition d'un minimum de perception ou d'une valorisation minimale définie dans l'annexe tarifaire (annexe 3) 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 lui 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 (annexe 3) à la présente convention.

La facturation cumulée du transport de chaque patient en lieu et place du transport partagé entre plusieurs patients n'est pas autorisée sauf dans les cas de course facturée selon un minimum de perception ou de valorisation minimale.

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 20€ 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 à paraître. Une annexe spécifique sera alors intégrée à la Convention.

Les dépenses de transports correspondant à celles des transports pour les personnes à mobilité réduite ne sont 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.

Article 7 -La fiabilisation de la facturation

Article 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.

Article 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.

Selon le cas, il s'agit:

- soit d'une note désignée sous le terme usuel de «ticket d'imprimante ou facturette» signée par le patient ; elle est éditée à partir du logiciel incluant les données du taximètre et l'identification du véhicule ayant effectué la prestation de transport. Tout autre mode d'émission de la facturette est proscrit.
- soit, dans les cas de transports en série ou de facture informatisée, d'une «annexe», conforme au modèle défini par la présente convention (annexe 4) accompagnée des facturettes et signée par le patient ou l'établissement.

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.

Article 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 par l'Assurance Maladie.

Article 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 Electronique 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 –Publicité¹

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.

¹ La publicité s'entend de tout procédé visant par son contenu, sa forme, sa répétition à attirer la clientèle vers une entreprise déterminée.

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 :

- 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 constatations 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 soixante 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 dument 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 (TASS - 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 _____, le _____

Le Directeur de la Caisse
Primaire d'Assurance Maladie

Le représentant légal de l'entreprise

ANNEXE 1

VEHICULES ET CONDUCTEURS AUTORISES CONNUS EN DATE DU/...../.....

Conformément aux dispositions de l'article 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 les tableaux suivants, accompagnées de leurs justificatifs, comme il est précisé à l'article 3.

Identification de l'entreprise

N° d'identification Assurance Maladie _____

Raison Sociale : _____

Forme Juridique : _____ N° SIRET : _____

Nom (s) et prénom (s) du ou des gérant (s) ou du locataire : _____

Adresse : _____

En cas de location, nom du titulaire de l'ADS : _____

Identification des véhicules

IMMATRICULATION de chaque véhicule conventionné de l'entreprise	N° de l'Autorisation De stationnement	COMMUNE de rattachement de l'autorisation de stationnement	DATE de délivrance de l'autorisation de stationnement	Taxi équipé TPMPR (oui/non)

Identification du taxi de remplacement

Possédez-vous un TAXI DE REMPLACEMENT ? (oui/non)	Si oui, précisez son immatriculation :

Liste des conducteurs autorisés

NOM ET PRENOM de chaque conducteur de l'entreprise	DATE ET LIEU d'obtention de la carte professionnelle de chaque conducteur	Date d'échéance de l'attestation de stage de chaque conducteur

Fait à _____, le _____

Le Directeur de la Caisse
Primaire d'Assurance Maladie

Le représentant légal de l'entreprise

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 x 10 cm ;
- 1 pansement stérile absorbant dit « américain »

Bande :

- 1 bande extensible 4 m x 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 _____, le _____

Le Directeur de la Caisse
Primaire d'Assurance Maladie

Le représentant légal 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 18 décembre 2018, publiée au Journal Officiel du 30 décembre 2018, les parties conviennent des tarifs suivants :

1 - Eléments de facturation

L'article 6 de la convention relatif à la fixation des tarifs annuels s'appliquent en sus des dispositions tarifaires fixées dans la présente annexe 3.

Le conducteur du taxi est dans l'obligation d'accompagner le patient jusqu'à sa prise en charge par la structure de soins.

Les entreprises de taxi(s) doivent obligatoirement télétransmettre leur facturation (norme B2) sauf paiement direct par le patient.

Cette facturation permet un règlement plus rapide par les Caisses.

L'utilisation du service PEC+TIRAT est obligatoire à compter du 1^{er} janvier 2020 (article 7 de la convention).

L'annexe 4 accompagnant la facture, en cas de transports en série ou de facture informatisée, doit être complétée par le transporteur pour chaque transport effectué.

Toute information portée sur la facture rend l'annexe facultative.

Chaque facture doit être complétée et comporter :

λ-les renseignements concernant l'assuré et la personne transportée

λ-les renseignements concernant le transport :

- la nature du transport,
- le numéro du prescripteur (Numéro Finess de l'établissement et numéro RPPS du praticien salarié ou numéro d'identification Assurance Maladie du praticien libéral)
- les dates et heures aller et /ou retour du transport,
- le lieu de prise en charge et le lieu d'arrivée en charge, aller et /ou retour.

λ-les modalités de règlement :

- l'indication de l'application de la dispense d'avance des frais ou du règlement direct du montant de la facture,
- le cachet de l'entreprise, son numéro SIRET et son numéro d'identification Assurance Maladie
- le numéro d'autorisation de stationnement,
- le numéro minéralogique du véhicule conventionné,
- les nom et prénom du ou des chauffeur(s) ayant réalisé le ou les transport(s) entre le numéro de l'autorisation de stationnement et le numéro minéralogique du véhicule.

λ-la tarification :

- soit le montant du forfait tel que défini au paragraphe 3 de la présente annexe,
- soit le décompte détaillé des prestations effectivement fournies : prise en charge, parcours kilométrique total en charge et attente dans les conditions définies au paragraphe 3 de la présente annexe,
- le taux d'abattement pratiqué dans les conditions définies au paragraphe 3 de la présente annexe,
- les frais de péage remboursables sur justificatif. Toutefois, en cas de télépéage, les justificatifs sont conservés par le transporteur. Il s'engage à les fournir à l'Assurance Maladie dans un délai de 15 jours suivant sa demande,
- le montant éventuel des sommes demandées à l'assuré pour les prestations supplémentaires exigées par le malade qui ne donnent pas lieu à remboursement,
- le montant de la participation de la Caisse et le montant de toute somme versée directement par l'assuré ou son représentant, notamment le ticket modérateur non pris en charge par la Caisse en cas de non exonération du malade.

λ-le nombre de personnes transportées simultanément.

2 - Pièces justificatives

La prescription médicale de transport originale est adressée avec la première facture. Pour les factures suivantes, le transporteur adresse une photocopie et indique, dans le cadre «renseignements concernant le transport» le numéro d'identification Assurance Maladie du transporteur qui a adressé la première facture, le cas échéant, le numéro de lot et sa date d'envoi, et le numéro de facture.

En cas de surcharge de la prescription, celle-ci est refusée à priori.

La prescription médicale de transport est toujours établie avant le transport, sauf urgence.

La prescription médicale doit être honorée dans l'année suivant sa rédaction.

L'entreprise de taxi(s) adresse systématiquement le ticket d'imprimante du véhicule pour chaque transport, indiquant les dates et heures d'arrivée et départ du patient ainsi que l'immatriculation du véhicule, le nom de la personne transportée et sa signature.

Pour les enfants suivis en CAMPS, CMPP, hospitalisation de jour, le trajet sera justifié par les tickets et l'attestation de l'établissement ou du professionnel de santé.

Cette pièce est jointe à la facture

Le taxi transmet l'état récapitulatif des transports effectués établi par le professionnel de santé ou le certificat de passage / bulletin de situation établi par l'établissement de soins.

Les pièces justificatives sont à adresser dans les trente jours suivant la transmission du lot à la CPAM de Saône et Loire – 71022 MACON Cedex 09.

3 - Tarifs et abattement

La facturation est établie en prenant compte les éléments tarifaires applicables aux transports par taxi fixés conformément à la législation en vigueur sur les prix, diminués du montant des abattements prévus au présent paragraphe ainsi que des incidences de l'article 6 de la convention que les entreprises de taxi(s) s'engagent à respecter.

Ces tarifs s'entendent comme un tout compris et tiennent compte de l'accompagnement des personnes.

3.1. Les deux types de tarification et le temps d'attente

Les transports hors agglomération dijonnaise et hors petites courses se facturent comme suit :

La facture est calculée avec la prise en charge, compte tenu du nombre de kilomètres en charge effectivement parcourus dans les limites fixées par le distancier Michelin conseillé (avec une préférence pour l'utilisation du réseau autoroutier ou toute route urbaine payante afin de favoriser la qualité du service rendu aux patients) disponible sur internet.

Un abattement est pratiqué sur le montant total (prise en charge, kilomètres, attente éventuelle) de chaque course.

L'abattement s'applique quel que soit le mode de règlement : tiers payant ou avance des frais par le client.

L'abattement de 11%:

- **11 % pour chaque course tarifée en tarif A,**
- **11% pour chaque course tarifée en tarif B pour les sorties d'hospitalisation complète ou de jour, de chimiothérapie et de radiothérapie, transports pour entrées ou sorties de dialyse de nuit, ou tous les transports réalisés les dimanches ou jours fériés,**
- **11% pour chaque course tarifée en tarif C pour les entrées ou les sorties d'hospitalisation complète ou de jour ou de chimiothérapie ou de radiothérapie ou transports pour entrées ou sorties de dialyse,**
- **11% pour chaque course tarifée en tarif D :**
Les jours ouvrables : pour les sorties d'hospitalisation complète ou de jour, de chimiothérapie ou de radiothérapie et pour les entrées ou les sorties de dialyse,
Les dimanches et jours fériés : pour les entrées ou les sorties d'hospitalisation complète ou de jour, ou de chimiothérapie ou de radiothérapie et de dialyse.

L'abattement de 13.5%:

- **13.5 % pour chaque course tarifée en tarif C** pour les transports pour consultation ou autre soin non lié à une hospitalisation complète ou de jour, dialyse, chimiothérapie ou radiothérapie (par exemple séance de kinésithérapie, séance d'orthophonie, CAMPS, CMPP...) effectués les jours ouvrables.
- **13.5 % pour chaque course tarifée en tarif D** pour les transports pour consultation ou autre soin non lié à une hospitalisation complète ou de jour, dialyse, chimiothérapie ou radiothérapie (par exemple séance de kinésithérapie, séance d'orthophonie, CAMPS, CMPP...) effectués seulement les dimanches et jours fériés.

Les transports de nuit :

Le tarif de nuit ne s'applique que pour les transports de sortie d'hospitalisation complète ou de jour, de chimiothérapie et de radiothérapie et entrée/sortie de dialyse.

Les transports de nuit sont facturés en tarif B ou D avec abattement de 11%:

- les jours ouvrables :
 - o le matin pour les dialyses
 - o le soir pour les sorties d'hospitalisation, de dialyse, de chimiothérapie ou de radiothérapie.

Les autres transports de nuit, avec un abattement à 13.5%, sont obligatoirement facturés en tarif C.

Les dimanches et jours fériés :

Les transports de dimanches et jours fériés sont facturés en tarif B avec abattement de 11%:

- o Tous les transports aller/retour.

Les transports de dimanches et jours fériés sont facturés en tarif D avec abattement de 11%:

- o Les entrées/sorties d'hospitalisation, de dialyse, de chimiothérapie ou de radiothérapie.

Les transports de dimanches et jours fériés sont facturés en tarif D avec abattement de 13.5%:

- o Tous les transports aller ou retour sauf les entrées/sorties d'hospitalisation, de dialyse, de chimiothérapie ou de radiothérapie.

Tableau synthétique de facturation pour les transports de nuit, de dimanche ou de jours fériés avec abattement , la tarification en A ou B devant toujours être privilégiée

soins	Tarifs possibles	abattement
Entrée dialyses	ABCD	11%
Sortie : - d'hospitalisation - de chimio, - de radiothérapie	AC BD uniquement dimanches et jours fériés et soirs de semaine	11%
Entrée : - d'hospitalisation - de chimio, - de radiothérapie	AC BD uniquement dimanches et jours fériés	11%
Consultations et autres séances de soins	AC BD uniquement dimanches et jours fériés	11% en AB et 13.5% en CD

Les abattements feront l'objet d'une clause de revoyure en 2020.

Choix des tarifs A-B-C-D :

Les tarifs A ou B doivent être facturés pour le trajet retour du patient lorsqu'il est réalisé par un autre véhicule de la même entreprise que celui du trajet aller (B pour hospitalisation complète ou hospitalisation de jour, chimiothérapie, radiothérapie, dialyse dans les conditions fixées au paragraphe abattement de 11%).

Pour les consultations ou autre soin non liés à une hospitalisation complète, ou de jour, dialyses, chimiothérapie ou radiothérapie, la tarification s'établit donc comme suit :

- *aller-retour par le même transporteur (même SIREN) et le même véhicule :*
 - les jours ouvrables : facturation en A avec abattement de 11% + attente dans la limite de 2 C avec abattement de 13.5%
 - les dimanches et jours fériés : facturation en B avec abattement de 11% + attente dans la limite de 2 D avec abattement de 13.5%
- *aller-retour par le même transporteur (même SIREN) avec deux véhicules différents :*
 - les jours ouvrables : aller en C avec abattement de 13.5% et retour en A avec abattement de 11%
 - les dimanches et jours fériés : aller en D avec abattement de 13.5% et retour en B avec abattement de 11%
- *aller-retour par deux entreprises différentes (SIREN différents) :*

- les jours ouvrables : aller en C avec abattement de 13.5% et retour en C avec abattement de 13.5%
- les dimanches et jours fériés : aller en D avec abattement de 13.5% et retour en D avec abattement de 13.5%

3.2. Prise en compte des trajets courts ou réalisés en agglomération

3.2.1. Forfait petites courses hors agglomération dijonnaise

Il est instauré un forfait pour les courses inférieures ou égales à 8 km hors agglomération dijonnaise.

Il est fixé forfaitairement à 12 euros.

Il ne peut pas être facturé d'attente avec les forfaits.

Ce forfait peut se cumuler avec les majorations pour transport partagé prévues à l'article 3.4 de la présente annexe.

Les transports de nuit :

Les transports de nuit sont facturés avec une majoration de 30% soit un forfait à 15.60€ dans les cas suivants :

- les jours ouvrables : *le matin uniquement pour les dialyses
*le soir uniquement pour les sorties d'hospitalisation et dialyses chimiothérapies ou radiothérapies.

Les transports de dimanche et jours fériés :

Tous les transports de dimanche et jours fériés sont facturés avec une majoration de 30% soit un forfait à 15.60€.

3.2.2. Forfaits courses en agglomération dijonnaise

Courses réalisées avec dispense d'avance de frais :

Il ne peut pas être facturé d'attente avec les forfaits.

Ce forfait peut se cumuler avec les majorations pour transport partagé prévues à l'article 3.4 de la présente annexe.

Pour les courses réalisées à l'intérieur de l'une de ces deux zones, un forfait de facturation est appliqué :

- 18 euros pour Dijon et la communauté du Grand Dijon comprenant les communes suivantes (Zone A) : Dijon, Quetigny, Saint Apollinaire, Longvic, Chenôve, Talant et Fontaine les Dijon

- 23 euros pour toutes les autres communes du Grand Dijon (zone B) : Ahuy, Bressey sur Tille, Bretenière, Chevigny Saint Sauveur, Corcelles les Monts, Crimolois, Daix, Fenay, Flavignerot, Hauteville les Dijon, Magny sur Tille, Marsannay la Côte, Neuilly les Dijon, Ouges, Perrigny les Dijon, Plombières les Dijon, Sennecey les Dijon.

Les transports de nuit :

Les transports de nuit sont facturés avec une majoration de 30% soit :

- 23.40 euros pour Dijon et la communauté du Grand Dijon comprenant les communes suivantes (Zone A) : Dijon, Quetigny, Saint Apollinaire, Longvic, Chenôve, Talant et Fontaine les Dijon
- 29.90 euros pour toutes les autres communes du Grand Dijon (zone B) : Ahuy, Bressey sur Tille, Bretenière, Chevigny Saint Sauveur, Corcelles les Monts, Crimolois, Daix, Fenay, Flavignerot, Hauteville les Dijon, Magny sur Tille, Marsannay la Côte, Neuilly les Dijon, Ouges, Perrigny les Dijon, Plombières les Dijon, Sennecey les Dijon

Cette majoration s'applique dans les cas suivants :

- les jours ouvrables : *le matin uniquement pour les dialyses
*le soir uniquement pour les sorties d'hospitalisation et dialyses chimiothérapies ou radiothérapies.

Les transports de dimanche et jours fériés :

Tous les transports de dimanche et jours fériés sont facturés avec une majoration de 30%.

Courses réglées directement par le patient

Les courses sont facturées au coût compteur dans la limite des forfaits indiqués ci-dessus.

Ces forfaits peuvent se cumuler avec les majorations pour le transport partagé prévues à l'article 3.4 de la présente annexe.

3.3. Frais d'approche

Les frais d'approche ne sont pas remboursables, conformément à l'article R322-10-5 du code de la sécurité sociale.

3.4 Transport partagé

Pour les courses à forfait (agglomération dijonnaise et petites courses) :

Il convient d'ajouter une prise en charge **de 7 euros** par personne transportée à partir de la deuxième, puis de diviser le montant de la course par le nombre de personnes transportées.

Pour les courses au kilomètre :

Le transport partagé se définit comme une course dont au moins **60%** de la distance est réalisée avec deux personnes transportées ouvrant droit à facturation à l'Assurance Maladie.

Le tarif final facturé est celui **calculé sans abattement de 11% ou 13.5%**.

Le montant calculé est divisé par le nombre de personnes transportées.

Cet article fera l'objet d'une évaluation et pourra être renégocié en 2020 (clause de revoyure).

3.5 Frais de péage

Les frais de péage facturés dans le cadre de la réglementation préfectorale ne sont pas soumis à abattement.

3.6 Transports de personnes à mobilité réduite ou « TPMR »

Les véhicules doivent être déclarés équipés TPMR dans l'annexe 1.

Le supplément forfaitaire de 20€ par transport n'est pas soumis à l'application du taux de remise.

Le supplément n'est facturable que pour les personnes nécessitant un fauteuil roulant pour leur déplacement.

3.7 - Suppléments neige ou verglas

Ces suppléments ne peuvent être facturés.

3.8 - Autres éléments de facturation

Les tarifs définis dans cette annexe comprennent l'ensemble des prestations de service que doit obligatoirement assurer toute entreprise de taxi(s), telles qu'elles sont prévues par les textes.

Ils sont donc exclusifs de toute majoration ou de tout supplément, pour quelque cause que ce soit, notamment pour tenir compte des difficultés de parcours éventuelles.

L'entreprise de taxi(s) doit faire son affaire personnelle des sommes qui ne donnent pas lieu à remboursement.

Ces tarifs rentrent en vigueur en même temps que la convention et ils sont révisables selon les mécanismes prévus dans la convention. Les forfaits des zones A, B et forfaits petites

courses pourront faire l'objet de revalorisation sur décision du Directeur, après avis consultatif de la commission locale de concertation.

4 - Communication des éléments de facturation

Afin de recevoir les informations de la CPAM, les taxis s'engagent à ouvrir un compte ameli pro, à l'enrichir de leur adresse mail et à autoriser la CPAM à l'utiliser pour adresser des informations par mail. Aucune communication n'est réalisée par envoi en papier.

5 - Formation obligatoire relative aux nouvelles dispositions conventionnelles

Les entreprises de taxi s'engagent à participer à des séances de formation avant le 15 février 2019.

En cas d'indisponibilité, elles s'engagent à s'auto-former à partir d'un diaporama disponible sur ameli.fr et adressent à la CPAM une attestation sur l'honneur de leur auto-formation.

Cette attestation doit nous parvenir avant le 1^{er} mars 2019 (cf annexe 8).

Toutes les entreprises formées ou qui ont suivi l'auto-formation reconnaissent par la présente convention avoir eu toutes les informations utiles relatives à la tarification et à la facturation à l'assurance maladie.

Fait à _____, le _____

Le Directeur de la Caisse
Primaire d'Assurance Maladie

Le représentant légal de l'entreprise

ANNEXE 4 - ANNEXE A LA FACTURE VALANT ATTESTATION DE SERVICE FAIT

En application de l'article 7.2, 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 la facture

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ASSURE(E) ET LE BENEFICIAIRE

Numéro de Sécurité Sociale :
 Nom Patronymique (nom de naissance) :
 Nom d'usage (facultatif) :
 Prénom(s) :
 Si la personne transportée n'est pas l'assuré(e)
 Nom Patronymique (nom de naissance) :
 Nom d'usage (facultatif) :
 Prénom(s) :

IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE (N° Assurance Maladie + CACHET)

	DEPART Date-Heure Lieu de prise en charge	ARRIVEE Date-Heure Lieu de prise en charge	Nb de patients transportés	Nom du conducteur Immatriculation du véhicule N° ADS	Distance totale (km)	Attente	TARIF						Suppléments remboursables (péage, TPMR)	Abattement	Total
							A 11%	B 11%	C 11%	D 11%	C 13.5%	D 13.5%			
1															
2															
3															
4															
5															
6															

ATTESTATION DE L'ASSURE(E)

- SUBROGATION** L'assuré(e) autorise le versement direct au transporteur du montant remboursable du (des) transport(s) désigné(s) 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 de prise en charge par l'organisme d'Assurance Maladie.
- ATTESTATION** 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 :

TOTAL FACTURE

TOTAL ORGANISME

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 et sous réserve de justifier :

- de leur appartenance à un régime d'assurance maladie notamment par la présentation de sa carte vitale dans le cadre du système Sesam Vitale ou de l'attestation papier de ses droits,
- d'une prescription médicale de transport dûment remplie attestant que son état justifie l'usage du moyen de transport « TAP »,
- de l'accord préalable de l'organisme d'affiliation lorsqu'il est prévu par la réglementation en vigueur.

Et dans la limite de la participation des organismes d'assurance maladie au remboursement desdits frais au titre des prestations légales sur la base des tarifs fixés à l'annexe 3 de la présente convention.

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

Ces dispositions sont exclusives des suppléments non remboursables exigées par l'assuré (ex. bagage, détour...).

Fait à _____, le _____

Le Directeur de la Caisse
Primaire d'Assurance Maladie

Le représentant légal 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 _____, le

Le Directeur de la Caisse
Primaire d'Assurance Maladie

Le représentant légal de l'entreprise

ANNEXE 7 PIECES JUSTIFICATIVES

- **A fournir à la signature de la nouvelle convention, et avant le 31 janvier de chaque année, avec l'annexe 1:**
 - photocopie conforme de la carte d'immatriculation au répertoire des métiers ou au registre du commerce et des sociétés, ou extrait Kbis ;
 - 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 recto/verso justifiant de la réalisation des contrôles techniques (y compris pour le(s) taxi(s) de remplacement) ;
 - photocopie conforme de la carte professionnelle du conducteur en cours de validité;
 - attestation d'aptitude physique ;
 - 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 ;
 - attestation de formation continue.

- **A fournir lors du conventionnement d'une ADS créée avant la date d'entrée en vigueur de la Convention**
 - photocopie conforme de la carte d'immatriculation au répertoire des métiers ou au registre du commerce et des sociétés, ou extrait Kbis ;
 - 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 recto/verso justifiant de la réalisation des contrôles techniques (y compris pour le(s) taxi(s) de remplacement);
 - photocopie conforme de la carte professionnelle du conducteur en cours de validité;
 - 2 récépissés du contrôle technique ;
 - carnet métrologique (y compris pour le(s) taxi(s) de remplacement) et 3 relevés des visites périodiques du compteur horokilométrique ;
 - attestation d'aptitude physique ;
 - attestation d'assurance du ou des véhicules à titre onéreux ;
 - 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 ;
 - 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 ;
- 200 tickets d'imprimante établis dans les 2 ans précédents la demande de conventionnement.

En plus, pour une ADS créée avant le 03/10/2014 :

- photocopie conforme du document attestant de la date de création de l'ADS
- photocopie conforme du contrat de location gérance ou du contrat de location simple (dans le cas d'une SCOP en vertu de l'article L.3121-1-2 du Code des transports)

➤ **A fournir lors du conventionnement d'une ADS créée après la date d'entrée en vigueur de la Convention**

- photocopie conforme de la carte d'immatriculation au répertoire des métiers ou au registre du commerce et des sociétés, ou extrait Kbis ;
- 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 recto/verso justifiant de la réalisation des contrôles techniques (y compris pour le(s) taxi(s) de remplacement) ;
- photocopie conforme de la carte professionnelle du conducteur en cours de validité;
- 3 récépissés du contrôle technique ;
- carnet métrologique (y compris pour le(s) taxi(s) de remplacement) et 4 relevés des visites périodiques du compteur horokilométrique ;
- attestation d'aptitude physique ;
- attestation d'assurance du ou des véhicules à titre onéreux ;
- justificatif d'assurance responsabilité civile professionnelle spécifique au transport de personnes à titre onéreux ;
- attestation selon laquelle l'entreprise de taxi est à jour du règlement de ses cotisations sociales ;
- 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 ;
- 300 tickets d'imprimante établis dans les 3 ans précédents la demande de conventionnement.

Fait à _____, le _____

Le Directeur de la Caisse

Le représentant légal de l'entreprise

Primaire d'Assurance Maladie

**ANNEXE 8
COORDONNEES DE LA CPAM**

Pour le conventionnement et l'envoi des annexes à la Convention :

@ : service-rps.cpam-dijon@assurance-maladie.fr

Tel : 03 80 59 37 59 (taper 1 puis 3)

Adresse postale: CPAM de Côte d'or
Service RPS
CS 34548
21045 DIJON CEDEX

Pour l'envoi des pièces justificatives des lots télétransmis ou toutes questions sur la facturation :

Tel : 0 811 709 071

Adresse postale: CPAM de Saône et Loire
71022 MACON CEDEX 09

Messagerie Amelipro, service « échanges »

Fait à _____, le

Le Directeur de la Caisse
Primaire d'Assurance Maladie

Le représentant légal de l'entreprise

ANNEXE 9
ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE NON CONDAMNATION PENALE
(article 3 de la Convention)

Je soussigné, _____, représentant légal de l'entreprise

_____ sise _____

répertoriée sous le numéro Assurance Maladie _____

atteste sur l'honneur que l'entreprise de taxi ou le représentant légal n'a pas fait l'objet, par les tribunaux, dans les 3 ans qui précèdent, d'une condamnation définitive pour fraude ou escroquerie au détriment des intérêts de l'Assurance Maladie

Fait à _____, le _____

Signature du représentant légal et cachet de l'entreprise

ANNEXE 10
ATTESTATION SUR L'HONNEUR DE FORMATION A LA CONVENTION
(article 5 de l'annexe 3)

Je soussigné, _____, représentant légal de l'entreprise

_____ sise _____

répertoriée sous le numéro assurance maladie _____

atteste sur l'honneur avoir suivi la formation et reconnaît avoir eu toutes les informations utiles relatives à la tarification et à la facturation à l'Assurance Maladie découlant de cette nouvelle convention.

atteste sur l'honneur avoir suivi l'autoformation et reconnaît avoir eu toutes les informations utiles relatives à la tarification et à la facturation à l'Assurance Maladie découlant de cette nouvelle convention.

Fait à _____, le _____

Signature du représentant légal et cachet de l'entreprise