

## **ANNEXE 3 - ANNEXE TARIFAIRE**

En application de l'article 6 de la présente convention et conformément à la décision du directeur général de l'UNCAM du 11 décembre 2023, publiée au Journal officiel de la République française du 4 janvier 2024, les parties conviennent des tarifs suivants :  
Les dispositions tarifaires négociées localement sous l'égide de la convention type 2018-2023 continuent d'être applicables dans la convention 2024-2025, excepté les dispositions concernant les tarifs de référence.

Le caractère remboursable des transports ne peut s'opérer que si les entreprises de taxis respectent les modalités suivantes :

### **I. Modalités de conventionnement**

#### **Appréciation de la condition d'exploitation effective et continue de l'Autorisation De Stationnement :**

En application de l'article 11 du décret N°95-935 du 17 août 1995 portant application de la loi N°95-66 du 20 janvier 1995 et modifié par le décret N°2009-1064 du 28 août 2009, pour toute nouvelle demande de conventionnement afin de prouver l'exploitation effective et continue, l'entreprise de taxi doit transmettre à la CPAM les éléments suivants :

- copie des déclarations de revenus,
- copie des avis d'imposition,
- copie de la carte professionnelle utilisée par l'exploitant ou tout document justificatif démontrant une exploitation par un salarié ou un locataire,

Ces éléments doivent porter sur la période d'exploitation de deux ans ou trois ans précédant la demande de conventionnement de l'ADS concernée selon la date de création de l'ADS.

#### **Règles d'exploitation des Autorisations De Stationnement (ADS) :**

Conformément à l'article 10 du décret N°95-935 du 17 août 1995 modifié, le titulaire d'une Autorisation De Stationnement peut en assurer l'exploitation en consentant la location du véhicule taxi à un conducteur de taxi.

Le locataire, qui demande le conventionnement, doit fournir à la CPAM :

- le contrat de location qui le lie au titulaire de l'ADS,

Le locataire doit être une personne physique. La location d'une ADS à une personne morale n'est en effet pas autorisée.

Dans le cadre d'un contrat de location, le loueur doit impérativement louer l'autorisation de stationnement et le véhicule afférent.

Les ADS déjà conventionnées feront l'objet d'un contrôle. La CPAM notifiera les anomalies éventuellement relevées pour mise en conformité dans un délai de 2 mois après réception du relevé d'anomalies.

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

### **Relations avec la Préfecture :**

Les notifications et décisions relatives aux autorisations de stationnement émanant de la Préfecture sont opposables à la CPAM.

### **Appréciation de la conformité de l'entreprise aux règles de conventionnement :**

Pour toute demande de conventionnement d'une entreprise de taxi exploitant une ADS, il appartient au professionnel de fournir l'annexe 1 accompagnée notamment des justificatifs suivants :

- photocopie conforme de la carte d'immatriculation au répertoire des métiers ou au registre du commerce et des sociétés ;
- photocopie conforme de l'autorisation de stationnement du véhicule utilisé pour réaliser les transports dans le cadre de la présente convention ;
- photocopie conforme de la carte grise justifiant de la réalisation des contrôles techniques ;
- photocopie conforme de la carte professionnelle du conducteur en cours de validité ;
- récépissés du contrôle technique ;
- carnet métrologique et relevé des visites périodiques du compteur horokilométrique ;
- attestation d'aptitude physique (permis bleu) ;
- attestation d'assurance du ou des véhicules ;
- justificatif d'assurance responsabilité civile professionnelle spécifique au transport de personnes à titre onéreux ;
- déclaration URSSAF d'embauche du ou des salariés ;
- attestation selon laquelle l'entreprise de taxi est à jour du règlement de ses cotisations sociales ;
- attestation de formation continue ;
- justificatif d'équipement du véhicule pour l'édition d'une note (facturette) à savoir copie du carnet métrologique (voir supra) et page d'installation du taximètre 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.

***Une fois par an***, avant la fin du second trimestre de l'année, l'entreprise de taxi adresse à la CPAM de son lieu d'exercice une attestation URSSAF qui mentionne qu'elle est à jour de ses cotisations sociales. Seules les entreprises qui fournissent ce document de l'URSSAF gardent leur conventionnement.

## Exploitation effective et continue d'une ADS :

Le conventionnement est attribué au titulaire de l'ADS ou à son exploitant.

Pour rappel, on distingue au sens de la LR N°91/2016 du 22 décembre 2016 précitée, une « ancienne » ADS et une « nouvelle » ADS, selon qu'elle a été créée avant ou après le 3.10.2014.

Une « ancienne » ADS peut être exploitée :

- si son titulaire est une personne physique → par le titulaire lui-même ou par l'intermédiaire d'un salarié ou par un locataire-gérant ;
- si son titulaire est une personne morale → l'ADS peut être exploitée par son représentant légal (salarié ou non), par l'intermédiaire d'un salarié, par un locataire-gérant ou par un salarié coopérateur dans le cadre d'une location simple de l'ADS pour une SCOP.

Une « nouvelle » ADS, quant à elle, doit être exploitée personnellement par son titulaire.

Lorsqu'une entreprise de taxi sollicite un conventionnement au titre d'une ancienne ADS, l'entreprise doit prouver que l'ADS a bien été créée avant le 03.10.14. Dans le cas où l'entreprise n'est pas en mesure de prouver la création antérieure au 03.10.14, l'ADS est considérée comme nouvelle.

La nouvelle convention prévoit désormais deux durées différentes d'exploitation effective et continue de l'ADS au titre de laquelle l'entreprise de taxi peut demander à bénéficier du conventionnement, selon la date de création de l'ADS :

- si l'ADS a été créée postérieurement à la date d'entrée en vigueur de la convention, l'entreprise de taxi ne peut être conventionnée que si l'ADS au titre de laquelle elle demande son conventionnement a été exploitée de façon effective et continue pendant au moins trois ans à la date de signature de la convention par l'entreprise;
- Si l'ADS a été créée antérieurement à la date d'entrée en vigueur de la convention, l'entreprise de taxi peut être conventionnée avec l'Assurance Maladie si l'ADS au titre de laquelle elle demande son conventionnement a été exploitée de façon effective et continue pendant au moins deux ans à la date de signature de la convention par l'entreprise ;

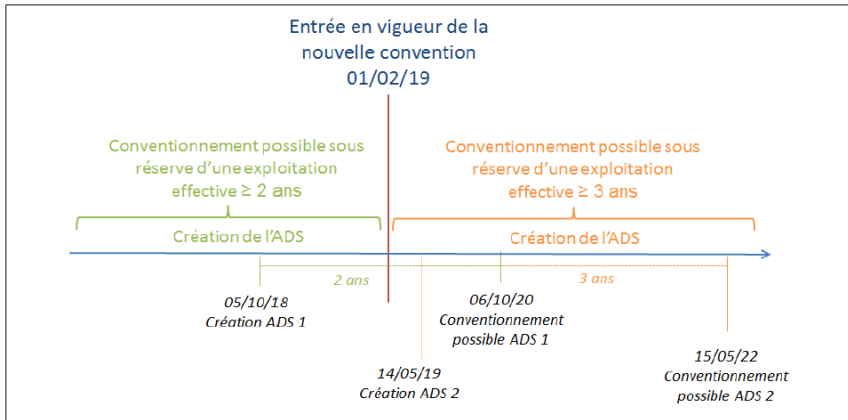
### Exemples

1<sup>er</sup> exemple : ADS créée avant le 1<sup>er</sup> février 2019, date d'entrée en vigueur de la convention locale

Une entreprise de taxi exploitant une ADS créée le 05 octobre 2018 demande son conventionnement. Elle pourra être conventionnée à partir du 06 octobre 2020, soit deux ans à la date de signature de la convention.

2<sup>ème</sup> exemple : ADS créée après le 1<sup>er</sup> février 2019

Une entreprise de taxi exploite une ADS créée le 14 mai 2019 et demande son conventionnement. Elle pourra être conventionnée à partir du 15 mai 2022, soit trois ans à la date de signature de la convention.



A noter qu'une ADS créée et exploitée de manière effective et continue (pièces justificatives à l'appui) peut être conventionnée immédiatement auprès de la CPAM. Les pièces justificatives porteront sur 2 ou 3 années selon la date de demande de conventionnement.

## II. Modalités de facturation

### 1) Distance facturable

En application du principe de la plus stricte économie, le remboursement du transport intervient sur la base de la distance entre le lieu de prise en charge du patient et la structure de soins. Il est rappelé que l'entreprise de taxi conventionnée s'engage à respecter la règle du trajet et du mode de transport les moins onéreux compatibles avec l'état de santé du patient telle que définie à l'article L. 322.5 CSS.

### 2) Rappel du référentiel de prescription de transport

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.

### 3) Tarifs de référence :

Pour l'année 2024, les tarifs sont applicables à compter du 1<sup>er</sup> mars 2024 :

Tarif A	1,02 €
Tarif B	1,39 €
Tarif C	2,04 €
Tarif D	2,79 €
Prise en charge	2,57€
Attente de jour	27,14 €

### 4) Remises :

La facturation est établie en prenant en compte les éléments tarifaires applicables aux transports en taxi fixés conformément à la législation en vigueur diminués des remises que les entreprises s'engagent à respecter :

- 12,9% : sur toutes les facturations en tarif A et B
- 15,8% : sur toutes les facturations en tarif C et D

Par exception, pour les hospitalisations complètes et hospitalisations de jour, le taux de remise applicable est fixé à 12,9%.

Sont considérés comme hospitalisation les séances de chimiothérapie, de radiothérapie, de dialyse, de chirurgie ambulatoire et de médecine nucléaire.

#### Tarifcation A/B :

À noter que 2 AB+ attente ne peuvent être > à 2 CD. Dans cette situation, la facturation la moins onéreuse sera privilégiée à savoir 2CD.

Exemple : un trajet pour une consultation avec attente d'une distance de 10 kms. Temps d'attente initial d'environ 30'. Le temps d'attente réel est de 2h30.

Si l'on se réfère au tableau de l'annexe 3 : annexe tarifaire exposant quelques exemples de facturation, cela implique qu'à compter de 60' d'attente, vous ne devez pas facturer en A mais en C car le tarif C est moins onéreux.

#### Tarifcation C/D :

Le tarif C/D est autorisé pour :

- Les hospitalisations complètes
- Les hospitalisations de jour (chimiothérapie, radiothérapie, dialyse, chirurgie ambulatoire et de médecine nucléaire)

Le tarif C/D n'est pas autorisé :

- Pour les consultations sauf si son montant est inférieur à l'application d'un tarif A/B avec attente

Précisions de facturation

- Si une société transporte un patient dans un véhicule 1 au tarif C et que le véhicule 2 de la même société vient rechercher le patient, la facturation du retour devra être réalisée au tarif A et non C.

### Facturation via logiciel de facturation ou distancier :

Le taux de remise conventionnelle évolue du fait de l'augmentation des dépenses entre les années 2022 et 2023.

	Tarif de référence 2024	Taux de remise conventionnel 2024
Tarif A	1,02 €	12,9%
Tarif B	1,39 €	12,9%
Tarif C (hors hospitalisation complète/ de jour)	2,04€	15,8%
Tarif D (hors hospitalisation complète/ de jour)	2,79 €	15,8%
Tarif C (hospitalisation complète/ de jour)	2,04 €	12,9%
Tarif D (hospitalisation complète/ de jour)	2,79 €	12,9%
Prise en charge	2,57 €	Remise appliquée à l'ensemble de la facture
Attente	27,14€	12,9%

### Facturation via taximètre

Le taux de remise conventionnelle évolue.

Le taux de remise indexation évolue pour prendre en compte l'augmentation des tarifs de référence et de l'évolution des tarifs préfectoraux entre 2022 et 2023.

**Le taux de remise à appliquer : taux à appliquer au tarif préfectoral 2024 lors de la facturation.**

	Tarif préfectoraux 2024	Taux de remise conventionnel 2024	Taux de remise 2024 à appliquer
Tarif A	1,08 €	12,9%	16,9%
Tarif B	1,42 €	12,9%	16,9%
Tarif C (hors hospitalisation complète / de jour)	2,16 €	15,8%	19,9%
Tarif D (hors hospitalisation complète / de jour)	2,84 €	15,8%	19,9%

Tarif C (hospitalisation complète / de jour)	2,16 €	12,9%	16,9%
Tarif D (hospitalisation complète / de jour)	2,84 €	12,9%	16,9%
Attente	28,30 €	12,9%	16,9%
Prise en charge	2,50 €	Celui du type de tarif utilisé	Celui du type de tarif utilisé

Les entreprises de taxi ont un mois à compter de la signature du présent avenant pour mettre à jour leurs tarifs.

#### 5) Forfait courte distance

Il s'agit d'un forfait par trajet réalisé intégrant la prise en charge, l'attente ou toute autre majoration. En 2024, du fait de l'évolution des dépenses entre 2022 et 2023, le montant du forfait reste inchangé.

Ce forfait concerne tous les transports réalisés sur le département d'une distance inférieure à 6.4 kms (entre la prise en charge et le dépôt).

Ce forfait, d'un montant unique de 11,5€ (tarif de jour et tarif nuit, dimanches et jour fériés), ne peut faire l'objet de remise.

Pour justifier de l'application de ce forfait, le taxiteur devra transmettre la facturette et l'annexe en pièce justificative.

#### 6) Attente

Le temps d'attente est limité à un maximum de 2 heures.

Pour les transports aller/retour en charge (tarif A ou B), les heures d'attente réelles sont facturables, sans que la facturation totale ne puisse dépasser le coût de deux transports (tarif C ou D sans attente), en application de l'Article L322-5 du Code de la Sécurité Sociale qui prévoit que « *Les frais de transports sont pris en charge sur la base du trajet et du mode de transport les moins onéreux compatibles avec l'état du bénéficiaire* », sauf justification médicale.

Pour justifier la facturation de l'attente, les éléments portés sur l'imprimé de prescription médicale de transport ne seront pas pris en compte, seules les attestations médicales signées par des médecins seront valables.

Pour ne pas déroger au taximètre, le temps d'attente devra figurer sur l'imprimé de facturation.

## 7) Transports simultanés

En cas de transports groupés de plusieurs clients, un abattement est appliqué sur le prix de la course :

- 24% si deux personnes transportées
- 38% si trois personnes transportées

Chaque facture devra être conforme et répondre aux exigences indiquées au point 10) « Transmission des pièces » et ne pourra faire l'objet de remise.

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.

En cas de facturation d'un forfait courte distance ou agglomération pour un patient, la division du montant de la course selon le nombre de patients transportés ne s'applique pas.

## 8) Frais de péage

Tout parcours en charge sur autoroute donne lieu à remboursement des frais de péage sur présentation des justificatifs de passage.

En cas de télépéage, les justificatifs sont conservés par l'entreprise pendant 27 mois et mis à disposition des Organismes d'Assurance Maladie en cas de contrôle.

Les frais de péage ne font pas l'objet de remise.

## 9) Contrôles de l'Assurance Maladie

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

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

En cas de non-respect de l'annexe tarifaire, la CPAM peut adresser un avertissement au taxi et informe la Commission de Concertation mais également soumettre pour avis le dossier à la Commission de Concertation ou Commission des pénalités selon la gravité des faits.

Après avis de la Commission, le Directeur de la Caisse Primaire peut prendre les décisions suivantes : avertissement ou résiliation.

La durée de la résiliation prévue dans la décision notifiée est modulée en fonction de la gravité des faits et ne peut excéder 12 mois.



## 10) Transmission des pièces

Les dossiers transmis à la CPAM pour le règlement doivent impérativement comporter la facturette ainsi que l'annexe à la facture, conforme au modèle national (annexe 4), dûment remplie et complétée par l'indication du montant affiché au compteur facturette.

Pour les transports d'un montant inférieur à 25€, la transmission de la facturette n'est pas requise.

Chaque facture identifiée par le taxi devra comporter tous les renseignements prévus par l'ensemble des rubriques :

- L'identification complète de l'assuré social et de la personne transportée,
- Les renseignements concernant le transport à l'aller et au retour :
  - Nature (transport en série, longue distance, simultané ou autre cas à préciser),
  - Le numéro du prescripteur (tel qu'indiqué sur la prescription médicale),
  - Le détail du transport (date, heure et attente),
  - Le lieu de prise en charge du malade et le point d'arrivée en charge,
  - Les informations sur le transport simultané le cas échéant.
- Les modalités de règlement et la signature du représentant du taxi certifiant exactes toutes les mentions portées sur la facture :
  - Le cachet de l'entreprise,
  - Le nom et prénom du chauffeur,
  - Le numéro d'autorisation de stationnement,
  - Le numéro minéralogique du véhicule,
- La date de la facture et la signature de la personne transportée ou celle de son représentant attestant la réalité et les conditions du transport.

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

- de la prescription médicale de transport, réalisée obligatoirement à priori, datée et signée par le prescripteur qui doit également être clairement identifié.
- éventuellement de l'accord préalable de la CPAM, lorsque celui-ci est prévu par la réglementation. Il est à noter qu'il n'est pas nécessaire de réaliser de Demande d'accord préalable pour les bénéficiaires du département se rendant dans un établissement ou un cabinet médical de Strasbourg.
- des justificatifs de droits de péage acquittés, à défaut de règlement par télé péage, les bordereaux de télé péage doivent être conservés 27 mois,
- du bulletin d'hospitalisation en cas de transports liés à une hospitalisation.

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

### **III) Modalités de publicité du transport assis professionnalisé**

La mention « transports de malades assis / Conventionné CPAM » n'est pas un argument publicitaire mais une simple information. La mention utilisée doit garder un caractère informatif et ne peut faire référence au caractère remboursable de la course. 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.

En cas d'encart dans les pages jaunes, la commune de rattachement qui détermine la tarification du taxi doit être obligatoirement précisée.

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

De plus, le libre choix du patient doit être respecté. De ce fait, la mise à disposition de tracts ou de cartes de visite chez des professionnels de santé ou des établissements sanitaires ne saurait être admise et fera l'objet d'action envers la société de taxi.

### **IV) Date d'entrée en vigueur des dispositions tarifaires**

Ces mesures entreront en vigueur le 1<sup>er</sup> mars 2024.

#### **- Télétransmission des supports de facturation**

Les parties signataires conviennent de la nécessité de développer la télétransmission des supports de facturation mentionnée au 2 de l'article 6 de la présente convention.

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

Le taux de télétransmission de l'activité de l'entreprise conventionnée doit atteindre au moins 85 % de la totalité de ses factures, au terme d'un délai de 6 mois suivant son adhésion à la présente convention.

Les situations particulières seront examinées par la Commission Paritaire locale.

En contrepartie, l'Assurance Maladie s'engage à mettre en œuvre les moyens nécessaires à l'optimisation des échanges dématérialisés permettant d'accélérer les règlements et notamment à pratiquer l'Ordonnancement Global Explicite soit la validation des paiements avant réception des pièces justificatives. Ces pièces justificatives devant être communiquées à la CPAM dans les 21 jours après la télétransmission des factures.

A défaut de communication dans les délais, la Caisse Primaire procèdera à une relance auprès de l'entreprise concernée. L'absence de pièces, malgré les rappels de la CPAM, entraînera une récupération des sommes indûment présentées au remboursement.

- Téléservices

La CNAM, les fédérations nationales ainsi que les éditeurs de logiciels de facturation ont débuté un partenariat pour généraliser PEC+ à l'ensemble des taxis conventionnés.

Le service PEC +, généralisé pour les transporteurs sanitaires depuis avril 2012, est étendu aux taxis conventionnés. Cette nouvelle version du service complète l'offre actuelle et étend son périmètre pour ainsi devenir PEC+ TIRAT.

L'entreprise de taxi s'engage à utiliser ce service dans un délai maximum de 2 mois après son adhésion à la convention et agrément du logiciel de facturation utilisé par l'entreprise.

Le recours au téléservice PEC+TIRAT est obligatoire depuis 2020 et doit être utilisé avec l'identifiant propre au département de rattachement de la société de taxi.

Une expérimentation de l'outil SEFI a débuté en 2019 et sera ensuite généralisée après validation par l'ensemble des représentants.

L'entreprise de taxi s'engage à utiliser ce service dans un délai maximum de 6 mois après la mise en œuvre opérationnelle et agrément du logiciel de facturation utilisé par l'entreprise.

La Commission Paritaire Locale réalisera chaque année un bilan de ces dispositifs. Elle pourra être amenée à examiner le respect par les entreprises de taxis de leurs engagements conventionnels et statuer sur les situations particulières.

Fait à Belfort, le 15/02/2024

La Directrice de la CPAM du Territoire de Belfort

Helga GOGUILLOT

Le représentant légal de l'entreprise de taxi,