

CONVENTION TYPE ENTRE LES ENTREPRISES DE TAXIS ET LES CAISSES D'ASSURANCE MALADIE

Entre

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Territoire de Belfort
12 rue Strolz
90021 BELFORT

Et

L'entreprise de taxi, (raison sociale)

.....

.....

..... (adresse)

..... (n°SIRET)

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

Vu l'arrêté du 28 février 2025 relatif aux transports partagés ;

Vu l'arrêté du 16 mai 2025 portant approbation de la convention-cadre nationale du 13 mai 2025 relative à l'établissement d'une convention-type entre les entreprises de taxi et les organismes locaux d'assurance maladie ;

Vu la convention-cadre relative à l'établissement d'une convention-type à destination des entreprises de taxi et des organismes locaux d'Assurance Maladie, établie par le directeur général de l'Uncam le 18 juillet 2025 ;

Il est convenu ce qui suit :

Préambule

Les entreprises de taxis conventionnées avec l'Assurance Maladie sont des maillons essentiels de la chaîne de soins notamment eu égard aux évolutions démographiques et à l'augmentation de la population en perte d'autonomie ou atteinte de pathologie chronique. Elles ont un rôle majeur dans l'amélioration de l'accès aux soins des patients et la lutte contre les inégalités territoriales.

Ainsi, cette convention-cadre, qui s'inscrit par ailleurs dans un contexte économique contraint de maîtrise des dépenses de santé, a pour vocation de répondre à trois enjeux majeurs :

- *Garantir un accès aux soins sur tout le territoire et pour tous les patients*

L'Assurance Maladie, en partenariat avec les organisations représentatives du secteur, doit veiller à la bonne répartition de l'offre de taxis sur le territoire et à la prise en charge de tous les patients.

Elle se doit de faire un état des lieux régulier des éventuelles carences qui lui ont été remontées sur le territoire et, le cas échéant, des solutions envisagées pour y remédier. Cet état des lieux sera présenté deux fois par an en commission paritaire locale.

- *Renforcer l'efficacité du secteur en proposant un nouveau modèle tarifaire et en incitant le transport partagé*

Alors que de nombreux patients peinent à trouver des transports assis professionnalisés, il apparaît que l'offre de taxis existante pourrait permettre d'assurer davantage de trajets en limitant les temps d'attente, les retours à vide et en augmentant le transport partagé.

L'Assurance Maladie est ainsi particulièrement attachée au développement du transport partagé qui améliore la rentabilité des entreprises et permet de transporter davantage de patients, dans le respect de l'état de santé du patient. Elle propose une tarification incitative pour encourager les entreprises à réaliser ces transports.

En conséquence, il a été convenu de modifier les modalités de fixation complexes et variées de la tarification des taxis conventionnés. L'objectif est de simplifier et d'uniformiser les modalités de tarification au niveau national, tout en gardant quelques spécificités locales, au profit d'une meilleure prise en charge des patients.

- *Fiabiliser la facturation et développer la simplification administrative avec pour objectif de lutter contre la fraude*

Un des enjeux forts de cette convention-cadre repose également sur le déploiement à terme du Service Electronique de Facturation en Ligne « SEFi » renforçant la dynamique de la fiabilisation des échanges entre les taxis et l'Assurance Maladie, pour alléger la charge administrative des entreprises, simplifier les contrôles et améliorer la lutte contre la fraude. Couplé à un logiciel de géolocalisation certifié par l'Assurance Maladie, l'objectif est d'aller progressivement vers la certification des flux afin d'améliorer et de sécuriser la traçabilité des données de facturation.

Article 1^{er}

Objet de la convention

Conformément à l'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale, la convention-cadre nationale détermine notamment pour les prestations relatives au transport de patients en taxi conventionné:

- Les conditions de réalisation des transports ;
- Les conditions dans lesquelles l'assuré peut être dispensé de l'avance de frais ;
- Les conditions relatives aux besoins territoriaux de transport des patients auxquelles sont subordonnés l'accès au conventionnement et le maintien du conventionnement des entreprises de taxi, qui peuvent être adaptées au niveau local ;
- Les dispositions tarifaires, les modalités de tarification et de facturation ;
- Les éventuels dispositifs d'aide à l'équipement des taxis conventionnés, notamment pour l'acquisition d'outils permettant la géolocalisation des véhicules ;
- Les conditions de rémunération et de modulation de la rémunération des entreprises de taxi afin de contribuer à la maîtrise des dépenses, au développement des transports partagés et à la lutte contre la fraude ;
- Les conditions d'évolution des tarifs au cours de la période de validité de la convention.

La convention conclue entre l'entreprise de taxis et l'organisme local d'Assurance Maladie est conforme à la convention-type définie en annexe 5 de la présente convention-cadre.

Article 2

Les conditions de réalisation et de prise en charge des transports en taxi conventionné

Les conditions de réalisation et de prise en charge des transports en taxi conventionné sont définies à l'article 2 de la convention-cadre susvisée. L'entreprise de taxi s'engage à respecter ces dispositions.

Article.2.1. Définition du transport de patient

Est considéré comme un transport de patient, tout transport d'une personne malade ou blessée, pour des raisons de soins ou de diagnostic, sur prescription médicale ou en cas d'urgence médicale, effectué à l'aide de moyens de transports terrestres, aériens ou maritimes, spécialement adaptés à cet effet.

Article.2.2. Caractéristique de la prestation de taxi conventionné

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.

L'entreprise de taxi conventionnée assure le transport assis de l'assuré ou de l'ayant droit se trouvant dans l'obligation de se déplacer pour recevoir les soins ou subir les examens appropriés à son état conformément à l'article R. 322-10-1 du code de la sécurité sociale.

Un transport assis professionnalisé mentionné au 2° de l'article R. 322-10-1 peut être prescrit pour l'assuré ou l'ayant droit qui présente au moins une déficience ou incapacité conformément à l'arrêté du 23 décembre 2006 fixant le référentiel de prescription de transport susvisé.

Par conséquent, la prestation de transport devra comprendre dans le respect de l'intégrité physique, la dignité et le confort de la personne transportée :

- Le transport du patient jusqu'au lieu de destination ;
- Une aide au déplacement du patient depuis son lieu de prise en charge jusqu'au véhicule;
- Un accompagnement jusqu'au lieu de réalisation de la prestation.

Et le cas échéant :

- Une aide à l'entrée et à la sortie du véhicule (sans portage) ;
- Un respect rigoureux des règles d'hygiène et la prévention du risque infectieux.

En outre, l'entreprise de taxi conventionnée conserve à bord du véhicule une trousse de secours.

L'Assurance Maladie s'engage à accompagner le ministère sur les travaux menés sur l'organisation des entrées et sorties au sein des établissements de santé pour faciliter la réalisation des prestations de transports des taxis conventionnés.

Article.2.3. La prise en charge des transports en taxi conventionné

i. Les frais de transports pris en charge

Sont pris en charge par l'Assurance Maladie obligatoire les frais de transport conformément aux dispositions du code de la sécurité sociale et notamment les articles L. 160-8, L. 322-5 à L. 322-5-4 et R. 322-10 et suivants.

Les frais de transports sont pris en charge sur la base du trajet le moins onéreux tout en garantissant la qualité du service rendu aux patients. Sont pris en compte notamment les contraintes liées à la configuration du trajet, les conditions de circulation, le nombre de patients transportés, ainsi que l'état de santé du patient.

Seuls ouvrent droit à remboursement par l'Assurance Maladie aux tarifs fixés par la présente convention-type, les transports réalisés dans le respect du présent accord.

L'entreprise de taxi conventionnée ne peut facturer, pour un transport de patient, que les frais définis dans la présente convention.

ii. La prescription médicale de transport

Les transports pris en charge par l'Assurance Maladie sont réalisés sur prescription médicale pour des patients se trouvant dans l'obligation d'être transportés afin de recevoir des soins ou subir des examens dans les cas fixés par le code de la sécurité sociale.

La prescription médicale précise le mode de transport le plus adapté à l'état du patient et si cet état est incompatible avec un transport partagé, compris comme véhiculant ensemble au moins deux patients.

A l'exception des situations d'urgence, la prescription médicale ou la demande d'accord préalable le cas échéant, est obligatoirement établie avant la réalisation du transport et répond aux critères définis par l'arrêté du 23 décembre 2006 fixant le référentiel de prescription de transport. Aucune régularisation ou modification a posteriori de la prescription ne peut être demandée par son exécutant.

La prescription médicale de transport doit comporter les indications permettant l'identification par la caisse du praticien émetteur et l'authentification de sa prescription.

Les indications permettant l'identification du prescripteur mentionnées sur la prescription doivent nécessairement être reportées sur la facturation par l'entreprise de taxi conventionnée.

iii. La demande d'accord préalable

La demande d'accord préalable vaut prescription. Elle est requise dans les cas réglementairement prévus.

L'absence de réponse dans le délai de 15 jours à compter de la demande vaut accord pour la prise en charge du transport remboursable prescrit.

A date de publication de la présente convention, l'Assurance Maladie est en cours de développement d'un télé-service de demande d'accord préalable dématérialisée. Elle s'engage à informer les fédérations nationales de taxi de l'évolution des développements de cet outil.

iv. Intangibilité de la prescription médicale de transport

L'entreprise de taxi conventionnée doit s'assurer que le transport prescrit est, au regard du contenu de la prescription médicale de transport, facturable et remboursable par l'Assurance Maladie selon les dispositions du code de la sécurité sociale rappelées dans la présente convention.

Les informations portées sur la prescription médicale de transport et que l'entreprise est dans l'incapacité de vérifier, compte tenu de la nature même de ces informations, ne sont pas opposables à l'entreprise de taxi.

Article.2.4. Le refus d'une demande de transport

L'entreprise de taxi s'engage à mettre en œuvre tous les moyens opérationnels nécessaires disponibles pour répondre à la demande de transport du patient et s'interdit toute discrimination de quelque nature que ce soit. Tout comportement contraire constitue un « refus de demande de transport » susceptible de constituer un manquement conventionnel au sens de la présente convention.

Article.3.

Conditions relatives à l'accès au conventionnement

Pour accéder au conventionnement, l'entreprise de taxi doit répondre aux conditions définies à l'article 3 de la convention-cadre susvisée.

Le conventionnement prend effet à la signature de la convention par les deux parties.
L'entreprise de taxi doit en outre respecter les obligations décrites à l'article 3 de la convention-cadre.

Article.3.1. Les besoins territoriaux de transport de patients : définition de l'indicateur « densité de taxis conventionnés pour 100 000 habitants sur un territoire donné »

Chaque caisse définit le nombre de véhicules taxis conventionnés pour 100 000 habitants pour chaque territoire. Cette valeur donnera lieu à décision de la commission paritaire locale définie à l'article 8.2 de la convention-cadre et sera publiée annuellement par chaque caisse sur le site de l'Assurance Maladie Ameli.fr.

i. Détermination du territoire

La caisse définit pour son département en concertation avec les représentants de taxis, la maille géographique du territoire la plus pertinente au regard de la typologie du département.

Il peut s'agir par exemple de l'EPCI, du territoire vie santé, ou du canton. A minima, il doit s'agir d'un regroupement de 2 communes du département. La méthode de définition du territoire concerné peut être partagée entre plusieurs caisses de la région dans les cas où l'organisation régionale des soins en particulier a un impact sur cette définition (ex : regroupement des structures de soins dans un seul département, prise en charge de patients des départements limitrophes, ...).

ii. Détermination du nombre de véhicules

Le nombre de véhicules correspond au nombre de taxis conventionnés sur le territoire défini au i. du présent article, à la date de publication de la présente convention-cadre, actualisé chaque année, le cas échéant.

Article.3.2. Les critères d'accès au primo-conventionnement d'une ADS

i. Un critère de sécurité de la prise en charge des patients : l'exploitation effective et continue de l'ADS d'au moins 3 ans

Le conventionnement pourra être attribué au titulaire de l'autorisation de stationnement (ADS) ou à son exploitant, au sens de la loi du 1er octobre 2014 relative aux taxis et aux voitures de transport avec chauffeur, si et seulement si, il peut justifier d'une exploitation effective et continue d'au moins 3 ans à la date de la demande de conventionnement. Cette condition s'entend par l'affectation d'au moins un conducteur et d'un véhicule attaché à cette autorisation.

La condition tenant à l'exploitation effective et continue de l'autorisation de stationnement doit être justifiée par un arrêté ou tout justificatif de l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation de stationnement (par exemple la mairie ou la préfecture) ou à défaut, s'il n'est pas possible d'obtenir ce document, par la copie des déclarations de revenus, par les informations disponibles dans le carnet métrologique ou dans les bilans comptables, pour la période concernée.

ii. Des critères relatifs aux besoins de la population

Le primo-conventionnement d'une ADS peut être accordé à un taxi, dans les conditions précisées à l'article 3.5 de la présente convention sous réserve que la demande s'inscrive dans le cadre d'au moins l'une des situations suivantes, lequel sera examiné par la commission paritaire locale. Par ordre de priorité :

1. Critère prioritaire : La densité de taxis définie à l'article 3.1 de la convention-cadre est inférieure à la densité nationale qui est de 57 taxis conventionnés pour 100 000 habitants (au 31 décembre 2024).

2. Critères complémentaires :

- **Taux de patients en ALD dans le département :** Un taux supérieur au taux constaté au national pourrait justifier l'augmentation de l'offre de taxis sur le territoire ;
- **Densité de transport assis professionnalisé (TAP) pour 100 000 habitants :** Un taux inférieur au taux constaté au national pourrait justifier l'augmentation de l'offre de taxi sur le territoire ;
- **Modification substantielle de l'offre sanitaire sur le territoire :** Une fusion de deux établissements de santé par exemple avec un allongement des distances pourrait justifier une augmentation de l'offre de taxis sur le territoire ;
- **Carences** remontées par des assurés, des professionnels ou établissements de santé. Une attention particulière sera portée aux entreprises de taxis spécialement équipées pour assurer les transports des patients dans leur fauteuil roulant manuel ou électrique (PMR).

Article.3.3. La demande de conventionnement

L'entreprise de taxi fait sa demande de conventionnement à l'organisme local d'Assurance Maladie compétent (caisse dans le ressort géographique de laquelle l'ADS est exploitée), selon les modalités de gestion mises en œuvre par celle-ci.

Pour toute demande de conventionnement d'une entreprise de taxi, il faut distinguer :

- **Les ADS conventionnées à la date d'entrée en vigueur de la présente convention-cadre** : le conventionnement est attribué sous réserve du respect des formalités administratives et de la transmission des pièces justificatives listées à l'article 3.7 de la présente convention à son organisme d'Assurance Maladie ;
- **Toute autre ADS, non conventionnée à la date d'entrée en vigueur de la présente convention-cadre ou au moment de la demande de conventionnement**: le conventionnement est soumis à l'avis de la commission paritaire locale défini à l'article 3.5 de la présente convention.

Article.3.4. Le conventionnement des ADS conventionnées à la date d'entrée en vigueur de la présente convention-cadre

L'entreprise de taxi fournit les pièces justificatives nécessaires listées à l'article 3.7 et signe la nouvelle convention, après vérification par l'organisme local d'Assurance Maladie, pour l'ensemble de ses ADS déjà conventionnées.

En cas de vente ou de cessation d'activité, le conventionnement est soumis aux règles suivantes:

i. Pour les « anciennes » ADS créées avant le 03/10/2014

En cas de rachat d'une ancienne ADS, **ou de changement de locataire-gérant**, il appartient à l'entreprise de taxi de s'assurer que l'ADS du vendeur, **ou de l'ancien locataire-gérant**:

- est toujours conventionnée (sans suspension du conventionnement) au moment du rachat : elle produit à l'appui de sa demande une attestation ou un justificatif de l'entreprise de taxi dont elle reprend l'activité au titre de l'ADS donnée et qui la désigne nommément comme son successeur ;
- et avait une activité de transport de patients suffisante : le conventionnement ne sera octroyé que si l'ancien titulaire avait une activité de transport d'assurés suffisante (au moins 30 transports facturés à l'Assurance Maladie par trimestre au titre de l'ADS donnée), hors situation exceptionnelle justifiant une activité réduite ou une inactivité pendant un certain temps (ex : maladie longue durée, décès de l'ancien titulaire).

Si ces 2 conditions ne sont pas remplies, la demande de conventionnement sera soumise à l'avis de la commission paritaire locale comme explicité à l'article 3.5.

ii. Pour les « nouvelles » ADS créées après le 03/10/2014

Les « nouvelles » ADS étant non cessibles, dès lors que l'entreprise de taxi cesse son activité, les ADS sont de fait remises en mairie. Les ADS remises en mairie et réattribuées devront respecter la procédure de conventionnement décrite à l'article 4.5 de la présente convention, après une exploitation effective et continue de 3 ans.

Article.3.5. Le conventionnement des ADS non conventionnées à la date d'entrée en vigueur de la présente convention-cadre ou au moment de la demande de conventionnement

L'accès au conventionnement des entreprises de taxi est fonction des besoins territoriaux en transport des patients et de l'offre disponible, comme explicité aux articles 3.1 et 3.2 de la présente convention-cadre.

Toute demande de conventionnement est soumise à l'avis de la commission paritaire locale.

i. Avis de la commission paritaire locale

Dans un délai maximal de trente jours à compter de la réception du dossier complet de demande de conventionnement, le directeur de l'organisme local d'Assurance Maladie accuse réception de la demande et saisit en parallèle la commission paritaire locale (CPL) pour avis. Il transmet à la CPL, par voie dématérialisée, les éléments du dossier de demande de conventionnement en l'anonymisant.

Ce dossier doit être exhaustif, argumenté et constitué de données objectives, afin de garantir une égalité de traitement dans les demandes de conventionnement.

L'avis doit être motivé au regard des critères mentionnés à l'article 3.2 de la présente convention-cadre.

Les demandes de conventionnement sont étudiées en fonction de la date de la demande : les demandes seront étudiées de la plus ancienne à la plus récente. Si plusieurs demandes sont formulées à la même date, il sera alors tenu compte également de l'implantation de l'ADS au regard du zonage défini localement et de l'ancienneté dans la profession.

A noter que les ADS délivrées au titre du dispositif « 1 000 taxis PMR pour les JOP » dans le cadre de l'accueil des Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris 2024, ne seront pas prioritaires sur les autres.

Les ADS issues de l'article 51 « Optimisation de l'efficience de l'organisation des transports sanitaires - Transfert du conventionnement d'une entreprise à double activité au titre d'une ADS taxi vers une AMS VSL » sont non conventionnables, sauf en cas de restitution de l'autorisation de mise en service (AMS) du véhicule sanitaire léger.

La CPL rend un avis dans les conditions mentionnées à l'article 8.2 de la présente convention et selon son règlement intérieur en annexe 4 de la présente convention-cadre dans un délai de trente jours suivant sa saisine. Elle peut demander des compléments d'information et à entendre l'entreprise de taxi. L'entreprise de taxi peut également être entendue si elle en exprime le souhait.

L'avis de la commission peut être recueilli par voie dématérialisée. Il est ensuite transmis au directeur de l'organisme local d'Assurance Maladie.

ii. Décision du directeur de l'organisme local d'Assurance Maladie

Le directeur de l'organisme local d'Assurance Maladie notifie à l'entreprise de taxi sa décision d'accorder ou de refuser le conventionnement dans un délai de 15 jours après la date de la

commission au cours de laquelle l'avis a été rendu. La décision est motivée et notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception dans laquelle les voies de recours sont précisées. La CPL est tenue informée de la décision du directeur de l'organisme local d'Assurance Maladie sur la demande de conventionnement. Si le directeur de l'organisme local d'Assurance Maladie notifie une décision différente de l'avis de la CPL, il devra en informer la CNAM et apporter les éléments justifiant sa décision.

En cas de décision défavorable du directeur, il peut être proposé à l'entreprise de taxi de faire partie d'une liste d'attente. A chaque nouvelle CPL, les demandes des entreprises de taxi figurant sur la liste d'attente devront être étudiées de nouveau en fonction de leur rang sur la liste d'attente au regard des évolutions du contexte territorial influant sur les critères d'octroi du conventionnement.

Article.3.6. Le cas des entreprises ayant fait l'objet d'une sanction

Aucune demande de conventionnement ne peut être acceptée par un organisme d'Assurance Maladie et ce quel que soit le département d'exercice, si l'entreprise de taxi, son représentant légal ou l'exploitant de l'autorisation de stationnement (y compris le locataire-gérant, salarié...) a fait l'objet, dans les 3 ans qui précèdent sa demande de conventionnement, soit d'une condamnation pénale devenue définitive au préjudice de l'Assurance Maladie, soit d'une décision de déconventionnement prise par une caisse d'Assurance Maladie. Dans cette situation, il ne peut être proposé à l'entreprise de taxi de faire partie de la liste d'attente.

Article.3.7. Les pièces justificatives indispensables au conventionnement

Lors de sa demande de conventionnement, l'entreprise de taxi devra adresser à sa caisse de rattachement les justificatifs suivants :

- liste du ou des véhicules et du ou des conducteurs figurant au Référentiel National des Transporteurs (formulaire en annexe 1 de la convention-cadre) ;
- copie de son inscription au répertoire des métiers ou au registre du commerce et des sociétés ou l'extrait modèle D1 ou Kbis ;
- copie du permis de conduire ;
- relevé d'identité bancaire ou postal de l'exploitant de l'autorisation de stationnement ;
- copie de l'autorisation de stationnement du véhicule utilisé pour réaliser les transports dans le cadre de la présente convention ;
- copie du certificat d'immatriculation justifiant de la réalisation des contrôles techniques ;
- copie de la carte professionnelle du conducteur en cours de validité ;
- carnet métrologique mentionnant les visites périodiques du compteur horokilométrique ;
- attestation d'aptitude physique à la conduite en cours de validité ;
- justificatif d'assurance responsabilité civile professionnelle spécifique au transport de personnes à titre onéreux en cours de validité ;
- déclaration URSSAF d'embauche du ou des salariés ;

- attestation selon laquelle l'entreprise de taxi est à jour du règlement de ses cotisations sociales ou copie de l'échéancier mis en place avec l'URSSAF pour les entreprises en difficulté ;
- attestation de formation continue en cours de validité (pour les chauffeurs ayant plus de 5 ans d'expérience).

Et pour toute ADS créée avant le 03/10/2014 :

- copie 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 ou de la dernière mutation, tel que prévu par l'article R. 3121- 8 du code des transports) ;
- copie 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).

Article.3.8. La date d'effet du conventionnement de l'entreprise de taxi

Le conventionnement prend effet à la signature de la convention par les deux parties.

Pour rappel, la présente convention est signée entre l'entreprise exerçant l'activité de taxi et le directeur de l'organisme local 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.

Le signataire est le représentant légal de l'entreprise.

En cas de location-gérance, celle-ci doit avoir été concédée dans les conditions prévues par les articles L. 144-1 à L. 144-13 du code de commerce qui définissent les règles applicables à la location-gérance. C'est le locataire-gérant qui exploite l'ADS qui signe la convention.

Article.4.

Les obligations de l'entreprise conventionnée

Article.4.1. Le logo-type

L'entreprise de taxi conventionnée doit faire 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 ou les véhicules comportant le logo-type sont pris en charge par l'Assurance Maladie dès lors que cette entreprise respecte la réglementation en vigueur, pour chacun de ses véhicules.

Article.4.2. Le libre-choix et l'information des assurés

Les assurés sociaux ont le libre-choix entre toutes les entreprises de transport assis professionnalisées.

L'entreprise de taxi s'engage à ne pas faire pression sur les patients par quelque moyen que ce soit.

Pour faciliter ce libre-choix, les organismes locaux d'Assurance Maladie donnent à leurs assurés toutes les informations actualisées dont ils disposent sur la situation des transports assis professionnalisés conventionnés de leur territoire.

Article.4.3. La publicité

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

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.

L'entreprise de taxi conventionnée s'interdit toute forme de publicité susceptible d'influencer le libre-choix du patient en incitant commercialement à l'usage du transport professionnalisé de malades assis.

L'entreprise de taxi conventionnée s'oblige notamment à ne pas utiliser en tant que moyen de publicité auprès du public (annuaires, cartes de visites, enseignes, réseaux sociaux, etc.) la possibilité de prise en charge et de dispense d'avance des frais de transport en taxi par les organismes d'Assurance Maladie.

L'information « transport assis professionnalisé conventionné Assurance Maladie » ou « transport de malade assis conventionné Assurance Maladie » est la seule mention tolérée et uniquement :

- sur les cartes de visites,
- dans les locaux de l'entreprise,
- sur le site internet de l'entreprise.

Le véhicule de taxi ne doit porter sur sa carrosserie aucun marquage pouvant prêter à confusion avec un véhicule sanitaire (par exemple, croix à six branches de quelque couleur que ce soit).

Sont interdits, tout procédé direct et indirect de publicité auprès des professionnels de santé et des établissements de soins et tout procédé visant à accroître la consommation de transports tels que démarchage, cadeaux, ristournes, pression auprès des patients et des professionnels de santé.

Article.5.

Les conditions de maintien du conventionnement

Article.5.1. La mise à jour du dossier administratif

Seul ouvre droit à remboursement par l'Assurance Maladie le transport effectué par un conducteur et un véhicule déclarés au Référentiel National des Transporteurs.

Afin de maintenir son conventionnement, l'entreprise de taxi s'engage à adresser à sa caisse d'Assurance Maladie de rattachement :

- Dans les 30 jours calendaires suivant le premier jour du changement effectif, toute modification des informations figurant en annexe 1 de la convention-cadre.
 - Toutefois, si la modification ne porte que sur un changement provisoire du véhicule ou du conducteur pour une durée inférieure à 30 jours calendaires, l'entreprise n'est pas tenue à cette obligation d'informer la caisse mais elle tient à sa disposition ces informations, ainsi que leurs justificatifs, en cas de contrôle.
 - L'usage d'un taxi relais devra respecter les conditions fixées par l'arrêté du 28 juillet 2023 relatif aux véhicules de remplacement temporaire de taxis (taxis relais), ainsi que celles fixées par l'arrêté local, et devra être déclaré à la caisse dès lors que son utilisation est supérieure à 30 jours.
- Au cours du premier trimestre de chaque année civile :
 - Le formulaire Référentiel National des Transporteurs figurant en annexe 1 de la convention-cadre mis à jour, le cas échéant, et attestant de la véracité des informations qu'il contient ;
 - L'attestation URSSAF mentionnant que l'entreprise de taxi est à jour de ses cotisations sociales ou l'attestation de dépôt à l'URSSAF et/ou l'attestation de mise en place d'un échéancier.
- Dans les 3 mois à compter de la date de fin de validité :
 - Les justificatifs actualisés, listés à l'article 3.7,
 - Pour les ADS délivrées après le 03/10/2014, qui ont une durée de validité de 5 ans (Article L.3121-2 du code des transports) : l'arrêté de renouvellement de l'ADS.

A défaut de communication d'un des justificatifs demandés permettant la mise à jour du Référentiel National des Transporteurs, comme en cas de non-respect des délais mentionnés ci-dessus, la caisse notifie, après relance de 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, jusqu'à régularisation de sa situation par l'entreprise de taxi.

Article.5.2. Répondre aux besoins de la population et avoir une activité majoritairement dans la zone d'activité de l'ADS

Afin de s'assurer d'un équitable accès territorial aux transports d'assurés, il est demandé à chaque ADS de prendre en charge majoritairement (> 50 %) des patients de son territoire (la maille géographique du territoire étant définie à l'article 3.1 de la présente convention-cadre et consultable pour chaque caisse sur le site de l'Assurance Maladie Ameli.fr).

Cette condition sera vérifiée annuellement par les organismes d'Assurance Maladie. Un suivi de l'activité sera mis en place et partagé avec les partenaires conventionnels en commission paritaire locale.

Les modalités de calcul et les règles de gestion de cet indicateur seront définies dans une charte nationale, après avis des organisations syndicales, et présentée en commission paritaire locale afin d'harmoniser la gestion du maintien des conventionnements.

Des procédures de sanctions conventionnelles dans les conditions mentionnées à l'article 9 pourront être engagées à l'encontre des entreprises de taxis ne respectant pas ces engagements après étude de leur situation et envoi d'un courrier rappelant les conditions de maintien du conventionnement.

La première année de mise en œuvre de la convention locale sera une année de transition. Les taxis ne respectant pas cet objectif bénéficieront de mesures d'information et de sensibilisation.

Article.6.

Les dispositions tarifaires

Article.6.1. Les principes de la tarification

L'entreprise de taxi conventionnée s'engage à réaliser les transports de patients dans le respect de la prescription médicale et sur la base du trajet le moins onéreux garantissant la qualité du service rendu aux patients.

Chaque entreprise doit facturer selon les modalités de tarification du département d'origine de l'ADS et non pas en fonction du siège de l'entreprise de taxi.

Les frais de transport sont facturés sur la base de la distance séparant le point de prise en charge du patient de la structure de soins prescrite.

Article.6.2. La tarification Assurance Maladie

A compter du 1er novembre 2025, l'entreprise de taxi conventionnée s'engage à respecter les tarifs et les règles de tarification fixés dans l'annexe 2 de la présente convention-cadre.

Les tarifs définis en annexe 2 peuvent être modifiés dans les conditions mentionnées à l'article 6.4 de la présente convention.

Dans ce cas, ils sont automatiquement applicables à la convention signée entre l'entreprise de taxis et l'organisme local d'Assurance Maladie après information par la caisse à l'entreprise par tout moyen permettant d'en déterminer la date. Le taxi dispose d'un mois à compter de la transmission de l'information pour dénoncer la convention et ainsi demander son déconventionnement.

A titre transitoire, entre la date d'entrée en vigueur de la convention-cadre et le 31 octobre 2025 inclus, chaque convention locale devra reprendre l'annexe tarifaire de la convention-type locale 2025 issue de la Décision du 13 février 2025 relative à l'établissement d'une convention-type à destination des entreprises de taxis et des organismes locaux d'Assurance Maladie.

Article.6.3. Mise en place d'un mécanisme de bonus/malus pour développer le transport partagé

La tarification appliquée au transport partagé, permettant de facturer le trajet de plusieurs patients transportés concomitamment dans le même véhicule (avec un abattement progressif selon le nombre de patients), constitue en soi un dispositif financièrement incitatif au transport partagé pour les entreprises de transports.

La CNAM propose de surcroît d'organiser des groupes de travail techniques avec les partenaires conventionnels sur la mise en place d'un mécanisme de bonus/malus pour inciter les entreprises à réaliser des transports partagés.

Par ailleurs, afin de développer le transport partagé, la CNAM veillera, en lien avec le ministère à l'intégration de l'ensemble des taxis conventionnés volontaires dans les plateformes de transports de patients, et notamment au respect du tour de rôle pour l'attribution des demandes de transport.

Article.6.4. Evolution des tarifs pendant la durée de la convention-cadre

Article 6.4.1 Mise en place d'un comité de suivi national

Au regard des différents enjeux (financiers, différences territoriales, etc.) associés à une refonte du modèle tarifaire, il est nécessaire de suivre très attentivement sa mise en œuvre et d'adapter le cas échéant. Un comité de suivi national prévu à l'article 8.1, regroupant l'ensemble des partenaires conventionnels, est donc constitué.

Par ailleurs, dès lors qu'une évolution importante des dépenses remboursées sera constatée, le comité de suivi national devra se réunir sans délai. Lors de ce comité, les partenaires constateront l'évolution des dépenses et devront proposer des mesures correctives.

Le cas échéant, après la tenue de ce comité, le directeur général soumettra une nouvelle convention-cadre aux fédérations nationales pour recueillir leurs avis, avant publication de cette décision.

Article 6.4.2 Clause de revoyure

Au plus tard au 31 mars de chaque année de la durée de la convention, les partenaires conventionnels conviennent de se réunir pour échanger sur les éléments tarifaires et leur potentielle évolution.

Article.7.

La facturation

Article.7.1. Les règles générales

i. Cas général

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.

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.

ii. Le recours possible à un 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 professionnalisés prescrites à un assuré social.

Article.7.2. Les formulaires de facturation

Chaque facture de transport ou l'éventuelle annexe (conformes au modèle Assurance Maladie) doit être dûment complétée et comporter notamment, sauf cas de force majeure, la signature de la personne transportée ou celle de son représentant attestant la réalisation du transport et les conditions du transport.

Toute information portée sur la facture rend le renseignement facultatif sur l'annexe. Il en va de même de la signature de la personne transportée qui doit figurer sur la facture ou son annexe détaillant l'ensemble des transports itératifs.

Lorsque la personne transportée n'est pas en état de signer la facture ou l'annexe à la facture, l'entreprise de taxi atteste de cette impossibilité en portant sur la facture à la place de la signature de la personne transportée : « Impossibilité physique ou mentale de signer » ou la mention NPS (ne peut pas signer).

Par ailleurs, l'utilisation de la signature dématérialisée via les logiciels de facturation directement sur les smartphones sera expertisée.

Article.7.3. La télétransmission selon la norme B2

La télétransmission selon la norme B2 est le mode de facturation obligatoire dans l'attente de la généralisation de « SEFi » (système électronique de facturation intégrée) décrit à l'article 7.5.

En cas de paiement direct par l'assuré, l'entreprise de taxi peut envoyer la facture via la norme B2 ou via « SEFi » en mode « hors tiers payant ». Dans le cas où l'entreprise de taxi ne peut effectuer cette télétransmission, elle s'engage à utiliser les supports de facturation conformes aux modèles prévus par la réglementation.

La télétransmission, qu'elle s'effectue selon la norme B2 ou « SEFi », doit respecter des cahiers des charges qui seront mis à disposition des éditeurs de logiciel. Des précisions sur la constitution de la facture et le nombre de trajets par facture seront précisés dans les cahiers des charges.

A compter du 31 mai 2026, seule la facturation selon la norme B2 avec un logiciel certifié par le Centre National de Dépôt et d'Agrément (CNDA) est autorisée. Passée cette date, une suspension du conventionnement sera engagée à l'encontre de l'entreprise de taxi qui continuerait à télétransmettre des factures avec un logiciel de facturation non certifié par le CNDA dans les conditions définies à l'article 12 de la présente convention.

La télétransmission selon la norme B2 intègre tous les détails de la facturation du transport. Chaque entreprise conventionnée doit fournir dans son flux de facturation et dans les pièces jointes associées l'ensemble des éléments ci-dessous :

- Date, heure et lieu de départ,
- Date, heure et lieu d'arrivée,
- Numéro minéralogique du véhicule,
- Nom et prénom du conducteur,
- Nombre de malades transportés dans le véhicule,
- Nombre de kilomètres facturés avec le patient,
- N°RPPS du prescripteur et l'identifiant de sa structure d'exercice.

L'entreprise de taxi télétransmet dans le délai réglementairement prévu, à compter de la date de réalisation du transport facturé ou de la date du dernier transport en cas de transports multiples.

Le délai de paiement des factures établies en norme B2 est de cinq jours au maximum, sous réserve de la réception des pièces justificatives visées à l'article 7.4 de la présente convention.

Toutes anomalies ou erreurs d'informations constatées peuvent générer des indus ou des pénalités financières à l'encontre des entreprises de transports (taxi conventionné) selon la réglementation en vigueur.

Article.7.4. Les pièces justificatives indispensables à la facturation

Le représentant de l'entreprise de taxi doit adresser, dans les 15 jours qui suivent la télétransmission des factures, les pièces justificatives suivantes :

- la facture Assurance Maladie, ou la facture issue d'un TPE embarqué (à condition qu'elle reprenne l'ensemble des éléments de facturation demandés dans la facture Assurance Maladie) accompagnée de son annexe en cas de transports multiples, dûment complétées (numéro de véhicule, horaires aller et retour, lieux, nom du conducteur du taxi, frais de péage éventuels...) et signées par l'entreprise de taxi ;
- la prescription médicale dûment remplie, ne comportant aucune rature ni surcharge qui ne soit contresignée par le médecin qui a prescrit le transport ;
- le cas échéant, le bulletin de situation ou bulletin d'hospitalisation ;
- le bordereau d'accompagnement récapitulatif du lot.

La facturation en « SEFi » et la simplification administrative

La CNAM et les partenaires conventionnels soutiennent la mise en place du télé-service « SEFi » intégré au logiciel grâce notamment à la participation d'entreprises de taxi ayant accepté d'expérimenter ce télé-service avant sa généralisation.

Le « SEFi » deviendra progressivement, et au plus tard au 1er janvier 2027 le mode de facturation obligatoire en remplacement du mode de facturation via la norme B2. La facturation via « SEFi » nécessite de disposer d'un logiciel certifié par le Centre National de Dépôt et d'Agrément (CNDA).

« SEFi » consiste à mettre à disposition des entreprises de taxis de manière indissociable :

- un service en ligne, intégré à leur logiciel métier, leur permettant d'élaborer avec l'Assurance Maladie une facture normée sur la base d'une prescription médicale de transport, à partir des informations détenues par l'Assurance Maladie ;
- un service de numérisation des pièces justificatives nécessaires au remboursement des frais de transport.

Le recours au « SEFi » a pour avantage de garantir à l'entreprise de taxi une facturation dont la conformité est validée dans la limite des seules informations contenues dans les référentiels de l'Assurance Maladie (base de données des bénéficiaires ou BDO, identification des prescripteurs et des transporteurs), réduisant ainsi les rejets des factures transmises.

Cette validation n'interdit pas à l'Assurance Maladie de réaliser tout type de contrôle relatif notamment aux éléments de facturation (véhicule et personnel autorisés, nombre de km facturés...).

Un calendrier de déploiement sera partagé par la CNAM aux fédérations nationales de taxis conventionnés.

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

- sécuriser la facturation des transports de patients en taxi ;
- réduire les rejets de factures ;
- garantir l'application du principe de l'intangibilité de la prescription médicale de transport.

Cet outil est également inclus au Système Electronique de Facturation intégré au logiciel, « SEFi ».

Si les droits du patient ne permettent pas la prise en charge du transport (exemple prescription d'un transport en rapport avec une Affection de Longue Durée (ALD) alors que l'assuré n'a pas d'ALD), l'Assurance Maladie pourra notifier à l'entreprise de taxi la somme induite a posteriori.

Enfin, il est également rappelé que la transmission des numéros RPPS et identifiant de la structure d'exercice 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.7.5. Dispositif de géolocalisation des véhicules

Des travaux sont engagés afin que les entreprises de taxis s'équipent au plus tard d'ici le 1er janvier 2027 d'un dispositif de géolocalisation - alimentant directement le logiciel de facturation avec le nombre de kilomètres effectués, les lieux et heures de départ - certifié par l'Assurance Maladie.

Un groupe technique relatif à la géolocalisation sera mis en place.

Un dispositif d'aide à l'équipement à destination des entreprises de taxi sera également étudié.

La présente convention-cadre rend d'ores-et-déjà obligatoire cet équipement certifié au 1er janvier 2027 pour conserver son conventionnement.

Afin de mieux définir le cadre technique de la géolocalisation et ses usages en matière de vérification de la facturation, la CNAM propose d'expérimenter sans délai la collecte d'informations issues de la géolocalisation des prestations de transports de patient réalisés par les entreprises de taxis conventionnés.

Il est proposé de démarrer l'expérimentation de solutions pour la géolocalisation et la facturation incluant l'outil Le.Taxi, dès décembre 2025.

L'expérimentation sera suivie d'un bilan partagé dans le cadre du comité de suivi.

Article.7.6. Les modalités de contrôle par l'Assurance Maladie

Le recours à un distancier comme dispositif de vérification de la conformité du trajet emprunté et de son nombre de kilomètres complète la vérification de la facturation par l'Assurance Maladie, qui pourra s'appuyer sur une application informatique de calcul des distances kilométriques.

D'ici à la généralisation du « SEFi », les factures télétransmises en norme (B2) sur lesquelles ne figurent pas tout ou partie des données énumérées à l'article 7.3 de la présente convention, notamment les kilomètres parcourus avec le patient, pourront faire soit l'objet d'un rejet, soit d'une récupération financière. Il en va de même en cas d'information erronée portant sur ces mêmes données.

En cas de manquement répété aux conditions de télétransmission précédemment précisées, l'entreprise de taxi pourra faire l'objet d'une procédure de sanction, notamment la procédure de sanction conventionnelle prévue à l'article 9.

Article.7.7. Conditions dans lesquelles l'assuré peut être dispensé de l'avance de frais

Conformément à l'article L.160-10 du code de la sécurité sociale, la part garantie par les organismes d'Assurance Maladie obligatoire peut être remboursée directement à l'entreprise de

taxi ou à un organisme ayant reçu délégation de l'assuré, dès lors que le transport est réalisé par une entreprise de taxi conventionnée.

Il existe deux types de tiers payant :

- le tiers payant légal qui peut être attaché (articles L.162-1 et suivants, L.162-2 et suivants L.162-16 et suivants, L.162-20 et suivants, L.432-1 à L.432-4-1 du code de la sécurité sociale, L.861-1 à L.861-10 du code de la sécurité sociale, L.251-1 0 L.251-3 du code de l'action sociale et des familles) :
 - à la situation du bénéficiaire : en fonction de sa situation (AT/MP, Complémentaire santé solidarité, ALD, etc.), l'assuré bénéficie du tiers payant ;
 - à la nature des soins : en fonction de leur nature (hospitalisation, prévention, etc.), tous les assurés bénéficient du tiers payant pour ces soins.
- le tiers payant conventionnel : l'assuré peut être dispensé de l'avance des frais dus au titre des transports par taxis conventionnés.

L'entreprise de taxi conventionnée ne pourra mettre en œuvre la procédure de dispense d'avance des frais de transport que dans les conditions définies ci-dessus.

Par ailleurs, les textes réglementaires relatifs au transports partagés (article R.322-11-1 et suivants du code de la sécurité sociale) ajoutent des conditions nouvelles à la possibilité pour l'assuré de bénéficier d'une dispense d'avance de frais : dans certaines situations de transport définies par arrêté, la réglementation applicable conditionne la mise en œuvre de la dispense d'avance des frais à l'absence de refus du transport partagé par l'assuré.

Article.8.

Procédure de manquement conventionnel et sanctions encourues

Article 8.1 Le comité de suivi national

L'UNCAM considère que l'amélioration de la pertinence des transports de patients s'appuie notamment sur la connaissance des données relatives à l'ensemble de l'activité des entreprises de taxi conventionnées, et à leur partage avec les représentants nationaux de la profession.

La CNAM propose de créer un comité national de suivi constitué de représentants de la CNAM et des organisations professionnelles nationales représentatives du secteur du taxi ayant pour objet la seule représentation et défense des intérêts de leur profession (Champs statutaires d'intervention et activités), ayant pour mission notamment :

- L'analyse de l'ensemble des dépenses de transports en taxi conventionné et leur taux d'évolution ;

- L'étude de l'offre de transports assis professionnalisés au regard de l'évolution de l'organisation des soins et de la demande en fonction des besoins des patients, compte tenu du vieillissement de la population française, de la réduction des durées d'hospitalisation, de la spécialisation des plateaux techniques des établissements de santé et des éventuelles crises sanitaires ;
- Le cas échéant, l'analyse des évolutions tarifaires nécessaires pour le respect des objectifs d'accès aux soins et de maîtrise des dépenses.

Le comité se réunira à minima une fois par an et le cas échéant, dans les conditions définies à l'article 6.4.

Le 1^{er} comité de suivi se réunira au plus tard le 31 mars 2026.

En outre, ce comité de suivi sera complété d'un dispositif d'observation territoriale qui fera remonter notamment par l'intermédiaire des commissions paritaires locales les éléments relatifs aux conditions de mise en œuvre de la présente convention. Ce dispositif pourra intégrer des données des réseaux URSSAF et de la direction générale des finances publiques.

Article 8.2 La commission paritaire locale

Les caisses d'Assurance Maladie mettent en place une commission paritaire locale (CPL), dont la répartition des sièges est conforme au règlement intérieur et est composée :

- D'une section professionnelle composée d'un maximum de 6 représentants et dont la répartition est proportionnelle au pourcentage de représentativité de l'arrêté fixant la liste des organisations professionnelles d'employeurs reconnues représentatives par l'arrêté préfectoral définissant la représentativité locale au titre de la Commission Locale des Transports Publics Particuliers de Personnes (CLT3P), de même qu'au regard des organisations représentatives de taxi (Champs statutaires d'intervention et activités) dans la convention nationale collective des taxis ;
- D'une section sociale composée d'autant de représentants titulaires de l'Uncam que la section professionnelle ; et le cas échéant, d'autant de suppléants et au maximum 6.

Par principe, le conventionnement des représentants titulaires et suppléants de la section professionnelle est requis pour siéger en commission. En effet, la désignation d'un représentant non conventionné ou déconventionné serait en opposition avec les missions dévolues à la commission de suivre et d'accompagner la mise en œuvre de la politique conventionnelle.

Cependant, l'organisation professionnelle représentative localement, peut désigner au sein de sa liste un représentant non conventionné et un seul, si celui-ci peut justifier d'un mandat de direction et de gestion de son organisation professionnelle, de même qu'être désigné par celle-ci au sein du collège des taxis en CLT3P, les deux critères étant cumulatifs.

Les membres de la section professionnelle sont désignés par chaque organisation syndicale parmi leurs adhérents placés sous le régime de la convention locale conclue entre les entreprises de taxis et les organismes d'Assurance Maladie.

Cette commission doit se réunir au minimum deux fois par an.

La commission paritaire locale est chargée de la coordination de la politique conventionnelle au niveau du département.

Ses missions sont notamment les suivantes :

- veiller au respect des obligations respectives des parties, en se réunissant pour étudier toute question soulevée par l'application de la convention au niveau local ;
- assurer le bon fonctionnement des dispositifs mis en place dans le cadre de la convention ;
- rendre un avis sur les dossiers qui lui sont soumis dans le cadre des procédures conventionnelles ;
- donner un avis sur les conventionnements en fonction des critères définis localement.

La commission paritaire locale est installée dans le respect de ces conditions. Le règlement intérieur de la commission est prévu en annexe 4 de la présente convention-cadre.

Article 9.

Procédure de manquement conventionnel et sanctions encourues

En cas de constat d'un non-respect des dispositions de la présente convention, des dispositions législatives et réglementaires par l'entreprise de taxi, notamment si l'entreprise ne respecte pas les engagements déterminés par la présente convention-cadre, en particulier ceux figurant aux articles 2 à 7, et notamment le respect du versement des cotisations URSSAF, la procédure décrite au présent article relatif à la procédure de manquement conventionnel et les sanctions encourues est mise en œuvre par l'organisme local d'Assurance Maladie de rattachement de l'entreprise de taxi ou par la caisse ayant constaté les manquements, pour le compte de l'ensemble des caisses et des autres régimes.

Article 9.1. Procédure de sanction conventionnelle

En cas de non-respect des dispositions de la présente convention-cadre, des dispositions législatives et réglementaires par l'entreprise de taxi, l'organisme local d'Assurance Maladie de rattachement de l'entreprise de taxi ou la caisse ayant constaté les manquements lui adresse le relevé des constatations des faits reprochés, par tout moyen permettant de rapporter la preuve de sa date de réception.

Ce relevé précise les faits reprochés, les sanctions encourues et indique à l'entreprise de taxi qu'elle dispose d'un délai d'un mois à compter de sa réception pour présenter des observations écrites ou pour être entendue, à sa demande.

En cas d'observations orales, l'entreprise peut se faire assister par un avocat et/ou un confrère de son choix exerçant régulièrement sa profession et conventionné à l'Assurance Maladie.

L'entreprise de taxi a également le droit de se taire et de ne pas formuler d'observations.

A l'issue du délai d'un mois à compter de la notification du relevé des constatations ou après audition de la personne en cause, si celle-ci intervient postérieurement à l'expiration de ce délai, la caisse peut :

- soit décider d'abandonner la procédure. Dans ce cas, elle en informe l'entreprise de taxi dans les meilleurs délais ;
- soit, dans un nouveau délai d'un mois, demander au président de la commission paritaire locale de réunir celle-ci. Cette réunion est de droit. La caisse en informe simultanément l'entreprise et lui indique qu'elle aura la possibilité, si elle le souhaite, d'être entendue par la commission.

Le relevé de constatations et, s'ils existent, les observations écrites de l'entreprise de taxi et/ou le compte rendu d'entretien, et tout document utile sont joints à l'ordre du jour de la commission. L'entreprise de taxi est informée de la date de la réunion de la commission.

Le représentant de l'entreprise de taxi peut demander à être entendu par la commission ; il peut être assisté par un confrère de son choix exerçant dans une entreprise de taxi conventionnée Assurance Maladie ou par un avocat.

Après que le directeur de la caisse ou son représentant a présenté ses constatations, et après avoir entendu, le cas échéant, le représentant de l'entreprise de taxi, la commission rend un avis sur la sanction susceptible d'être appliquée.

La commission doit adresser son avis au directeur dans un délai maximum de 2 mois à compter de sa saisine. A défaut, son avis est réputé rendu.

A compter de la réception de l'avis de la commission ou de la date à laquelle celui-ci est réputé avoir été rendu, le directeur de la caisse d'Assurance Maladie dispose d'un délai d'un mois pour décider de l'éventuelle sanction à appliquer à l'entreprise de taxi. La décision du directeur de la caisse d'Assurance Maladie est notifiée à l'entreprise de taxi par tout moyen permettant de rapporter la preuve de sa date de réception.

La décision précise :

- la nature de la sanction, le cas échéant sa durée, et sa date d'entrée en application ;
- les motifs ayant conduit à la sanction prononcée ;
- les voies et délais de recours dont l'entreprise de taxi dispose pour contester cette sanction.

Lorsqu'une entreprise de taxi conventionnée fait l'objet d'une sanction, elle dispose d'un droit de recours devant le tribunal judiciaire.

Article 9.2. 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 9.1 et en fonction de la fréquence et de la gravité des faits reprochés, une des mesures suivantes :

- un avertissement ;
- un déconventionnement : le déconventionnement peut être prononcé avec ou sans sursis, pour une durée maximale de cinq ans. Cette sanction s'applique à la fois à l'ADS et à son titulaire (et/ou son exploitant) sur l'ensemble du territoire.

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.

Article 10.

Procédure exceptionnelle de déconventionnement en urgence

En cas d'urgence, lorsque la violation des dispositions législatives, réglementaires ou conventionnelles par une entreprise de taxi, est particulièrement grave, notamment dans les cas de nature à justifier, en présence d'un préjudice financier pour l'Assurance Maladie, le dépôt d'une plainte pénale en application de l'article L. 114-9 du code de la sécurité sociale, le directeur de l'organisme local d'Assurance Maladie de rattachement de l'entreprise de taxi, alerté le cas échéant par le directeur de tout autre organisme local d'Assurance Maladie concerné, peut décider de suspendre les effets de la convention à son égard, après avis du directeur général de l'UNCAM ou de son représentant désigné à cet effet, pour une durée qui ne peut excéder 3 mois, selon la procédure prévue à l'article R. 162-54-10 du Code de la sécurité sociale.

Lorsqu'il entend faire usage de ces pouvoirs, le directeur de l'organisme local d'Assurance Maladie communique à l'entreprise de taxi, par tout moyen donnant date certaine à sa réception, un courrier indiquant les faits reprochés, la mesure de suspension envisagée et sa durée.

Le directeur de l'organisme local d'Assurance Maladie engage simultanément la procédure de déconventionnement dans les conditions définies à l'article 9.

À compter de la date de notification des faits reprochés, l'entreprise de taxi dispose d'un délai de 8 jours pour demander à être entendue, assistée le cas échéant de la personne de son choix, dans un délai qui ne saurait excéder 15 jours à compter de la même date. L'entreprise peut également, dans ce délai de 15 jours, présenter des observations écrites.

A compter de la date de réception des observations écrites ou du lendemain de l'entretien, ou, en l'absence de réponse, à l'issue du délai de 15 jours suivant la notification des faits reprochés, le directeur de la caisse peut dans un délai de 15 jours :

1° Soit décider d'abandonner la procédure, sans préjudice de la poursuite, le cas échéant, de la procédure de déconventionnement. Dans ce cas, il en informe l'entreprise de taxi dans les meilleurs délais ;

2° Soit décider de suspendre les effets de la convention à l'égard de l'entreprise de taxi pour une durée qu'il fixe, dans la limite de trois mois, sous réserve d'avoir recueilli l'avis du directeur général de l'union nationale des caisses d'Assurance Maladie ou de son représentant désigné à cet effet. Cette décision prend effet à compter du lendemain de sa notification.

Article 11.

Résiliation du conventionnement

Si l'entreprise de taxi conventionnée ne souhaite plus être régie par les dispositions de la présente convention, elle informe son organisme de rattachement 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.

Article 12.

Suspension du conventionnement

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 l'ADS ou des ADS concernées.

Dans ces situations, l'organisme local d'Assurance Maladie notifie à l'entreprise de taxi la suspension de son conventionnement et les délais et voies de recours. La suspension sera levée dès lors que les conditions réglementaires d'exercice de la profession de taxi sont à nouveau remplies.

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 Belfort, le

La Directrice de la caisse d'Assurance Maladie,
Helga GOGUILLOT

Le représentant légal de l'entreprise,

