



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

COMMISSION PARITAIRE DÉPARTEMENTALE DES TAXIS

18 juin 2026

CPAM du Territoire de Belfort

21/07/2026

SOMMAIRE

01

ANALYSE DES DÉPENSES DE SANTÉ

02

ACTUALITÉS RÉGLEMENTAIRES ET CONVENTIONNELLES

03

ACTUALITÉS LOCALES ET RÉGIONALES

04

POINTS DIVERS

DÉSIGNATION PRÉSIDENT ET VICE-PRÉSIDENT

PRÉSIDENCE 2026 SECTION SOCIALE

VALIDATION DU COMPTE- RENDU DU 20/11/2025

01

ANALYSE DES DÉPENSES DE SANTÉ

STATISTIQUES DE DÉPENSES: LES PRINCIPAUX POINTS À RETENIR

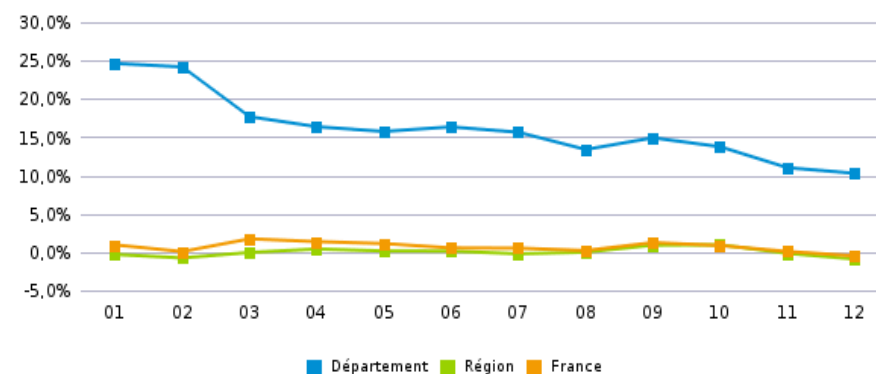
Dépenses total taxi	Montants	Evolutions	Région	France
2025	4 707 139,59 €	10,3%	-0,9%	-0,5%
1^{er} trimestre 2026	1 152 770,70 €	-2,8%	-6,3%	-5,7%

Année 2025 : Forte hausse locale à **+10,3 %** (4,7 M€) à contre-courant de la baisse régionale (-0,9 %) et nationale (-0,5 %).

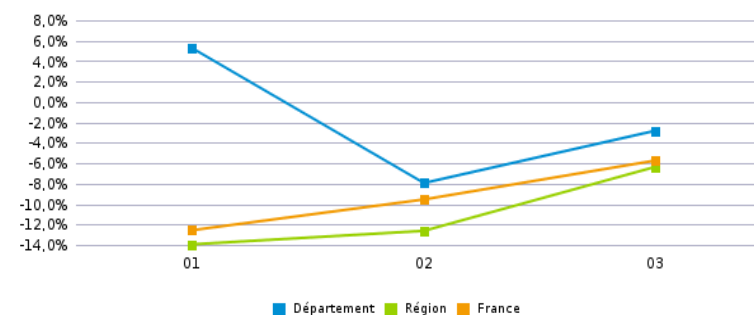
Premier trimestre 2026 : Inversion de tendance avec une baisse des remboursements de **-2,8 %** (1,15 M€).

Dynamique mensuelle : Écart par rapport à la région/France tout au long de 2025, suivi d'une convergence vers la baisse au début de 2026

Evolution des montants (PCAP) - total poste

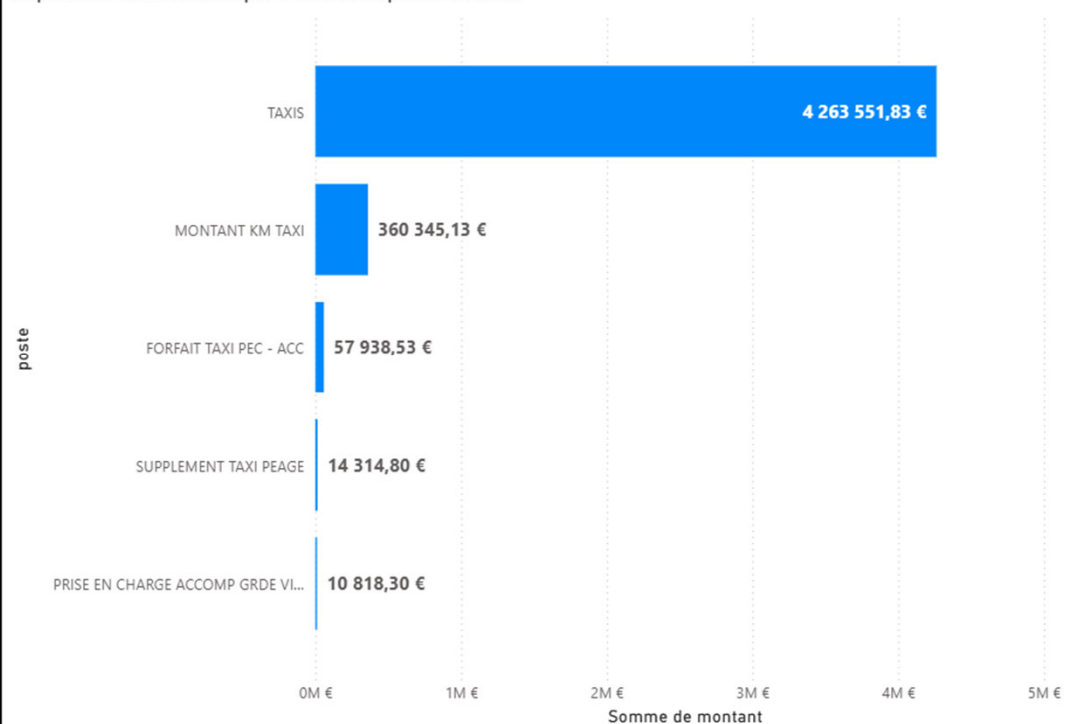


Evolution des montants (PCAP) - total poste

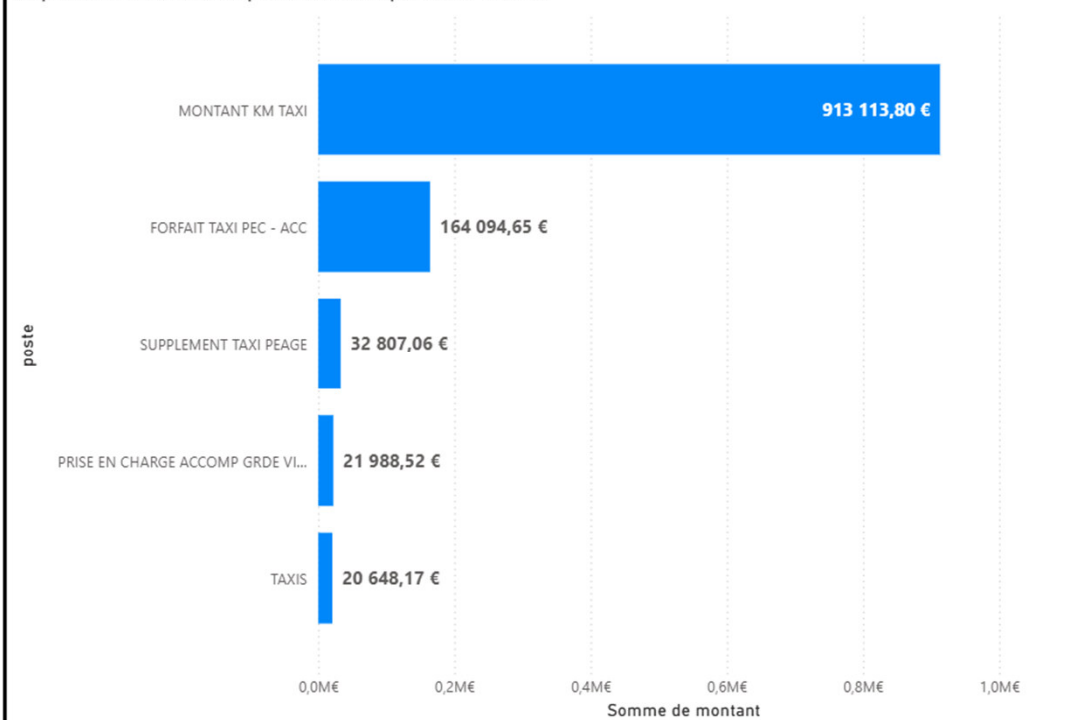


STATISTIQUES DE DÉPENSES: LES PRINCIPAUX POINTS À RETENIR

Répartition les Montants par Poste de dépense en 2025



Répartition les Montants par Poste de dépense en T1 2026

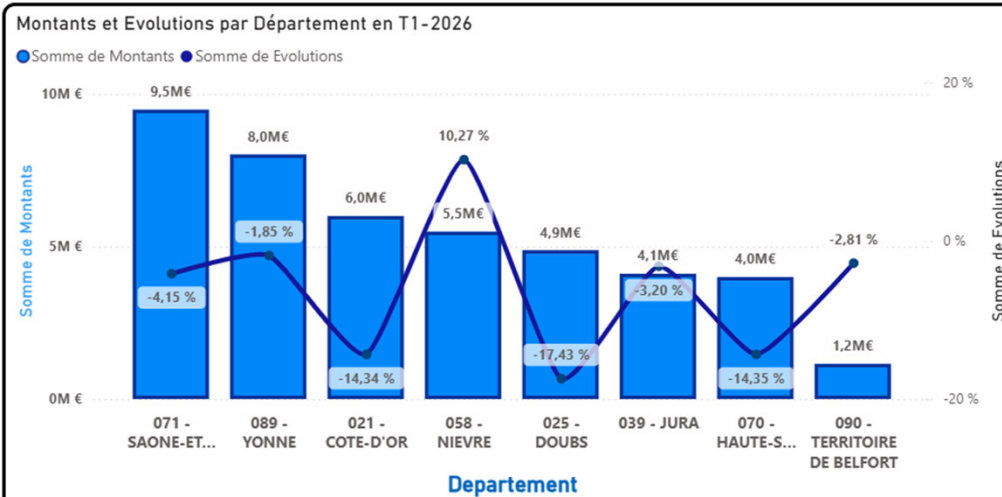
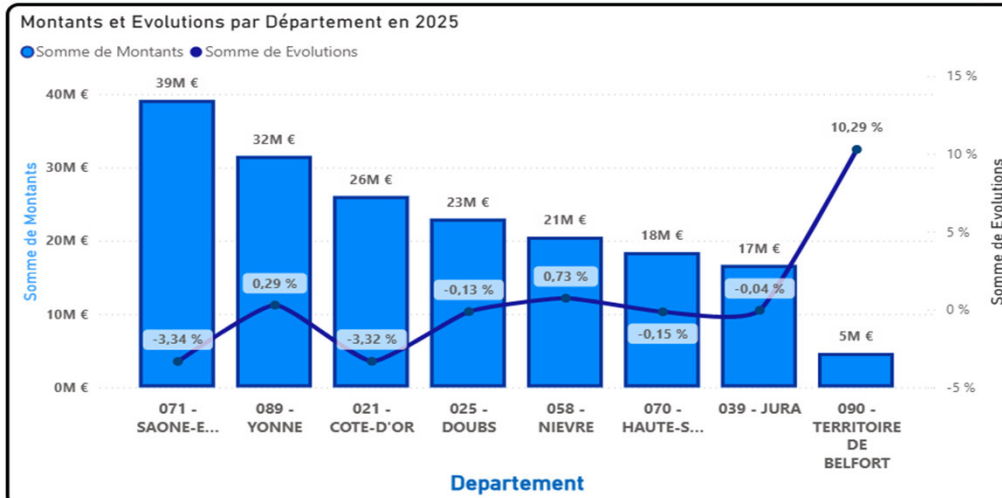


STATISTIQUES DE DÉPENSES: LES PRINCIPAUX POINTS À RETENIR

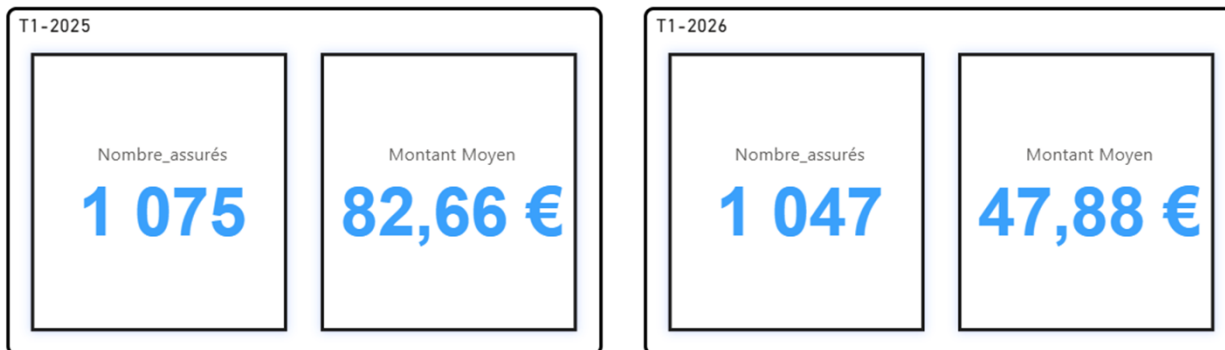
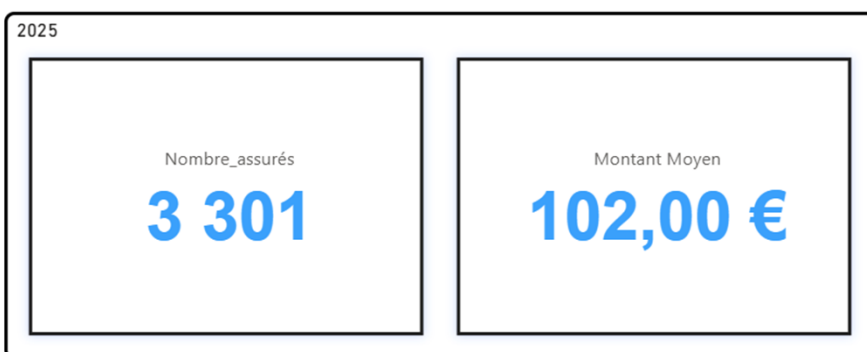
Dynamique comparative en BFC:

En 2025, le Territoire de Belfort affiche la plus forte hausse de la région (**+10,29 %**), alors que les autres départements baissent.

Au premier trimestre 2026, le Territoire de Belfort connaît une réduction de ses dépenses moins marquée que les autres départements avec **-2,81 %**.



STATISTIQUES DE DÉPENSES : ASSURÉS



Nombre d'assurés (2004 vs 2025):

- Passage de 2 530 assurés à 3 301 assurés.
- Taux d'évolution : +30,47 %

Évolution Trimestrielle (T1-2025 vs T1-2026)

- **Nombre d'assurés :**
 - Passage de 1 075 assurés (T1-2025) à 1 047 assurés (T1-2026).
- **Montant moyen par assuré :**
 - Passage de 82,66 € (T1-2025) à 47,88 € (T1-2026).
 - **Taux d'évolution : - 42,08 %** (baisse marquée du coût moyen par patient)

En 2024, 2 530 assurés ont eu recours à un transport en taxi contre 3 301 au cours de l'année 2025

STATISTIQUES DE DÉPENSES : FLUX INTER-DÉPARTEMENTS 2025

Flux limitrophes dominés par le Doubs :

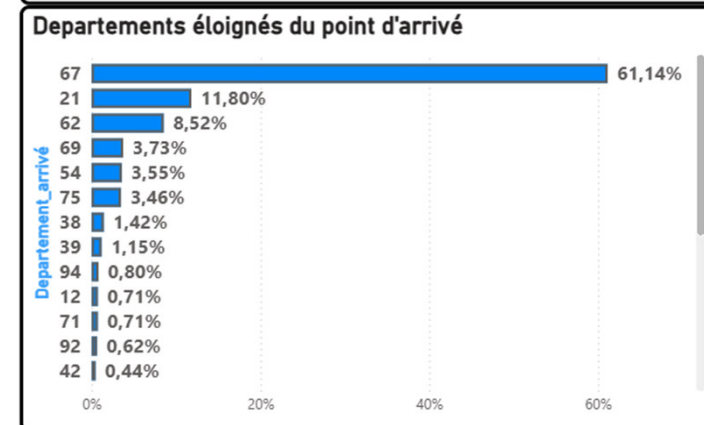
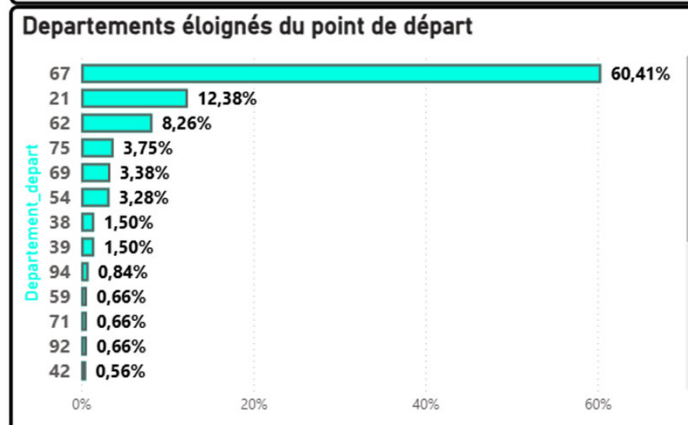
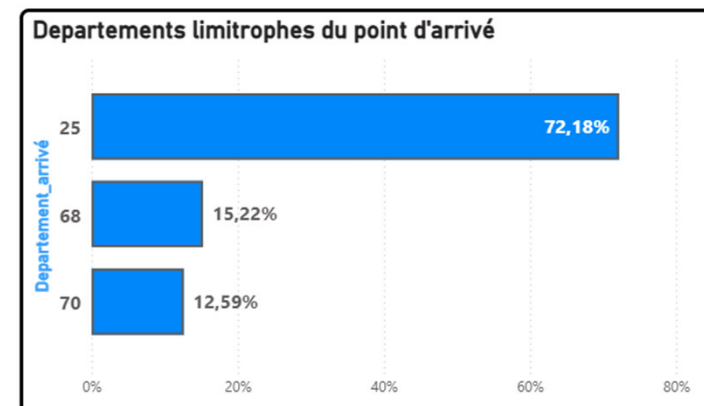
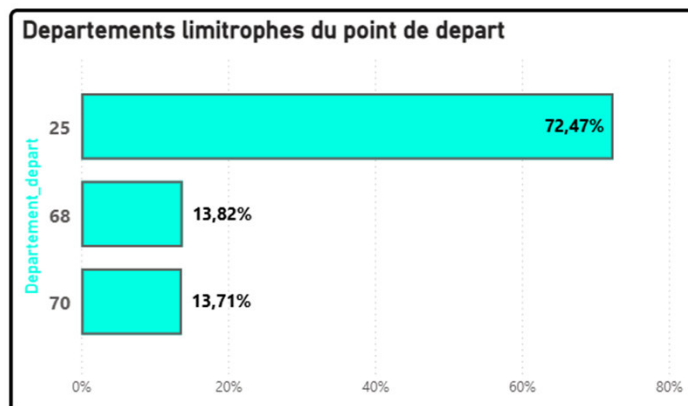
Le département du Doubs (25) capte à lui seul 72,47% des points de départ et 72,18% des points d'arrivée des transports.

Le Haut-Rhin (68) et la Haute-Saône (70) se partagent le reste de manière équilibrée (entre 12 % et 15 %).

Flux éloignés polarisés par le Bas-Rhin:

Pour les trajets hors départements voisins, le Bas-Rhin (67) représente 60,41% des départs et 61,14% des arrivées.

La Côte-d'Or (21) arrive loin derrière en seconde position avec environ 3,5 %.



STATISTIQUES DE DÉPENSES : FLUX INTER-DÉPARTEMENTS T1 2026

Léger recul du Doubs au profit de la Haute-Saône :

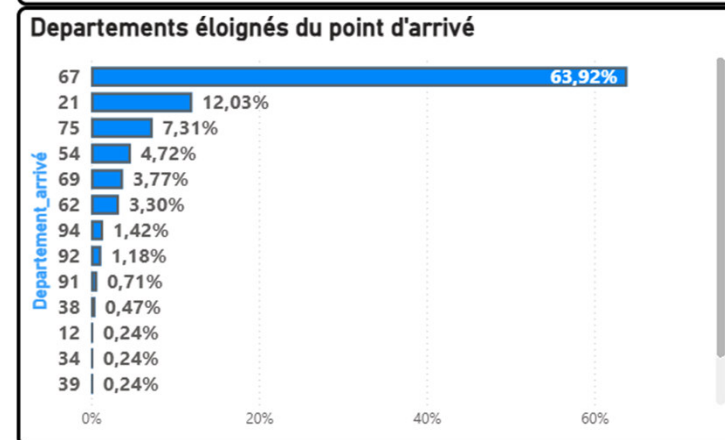
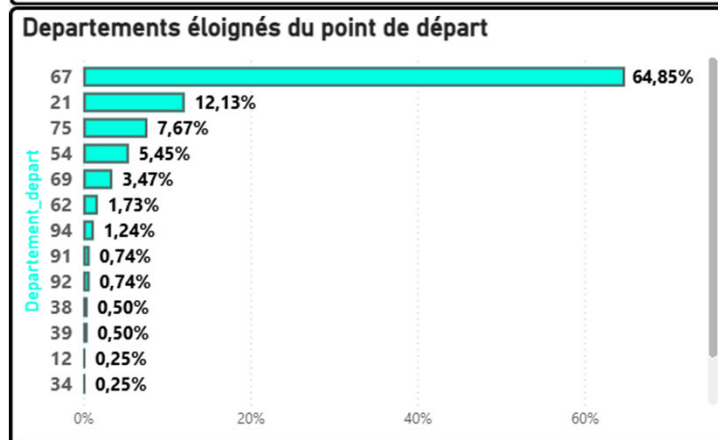
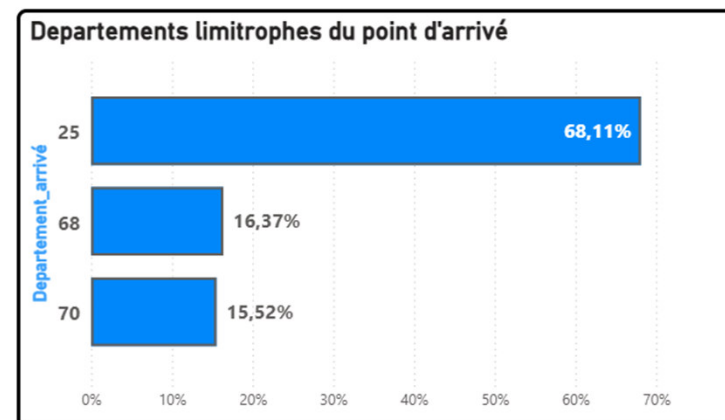
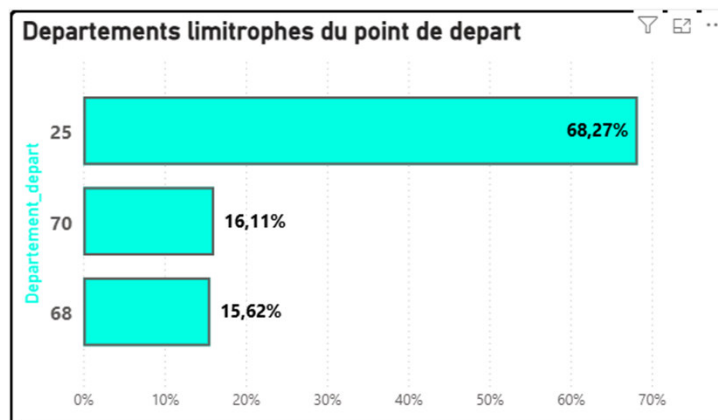
Sur le 1^{er} trimestre pour les départements limitrophes, la part du Doubs (25) recule légèrement pour s'établir à 68,27% au départ et 68,11% à l'arrivée.

C'est la Haute-Saône (70) qui progresse le plus en captant désormais plus de 16 % des flux.

Renforcement de l'axe Belfort / Strasbourg:

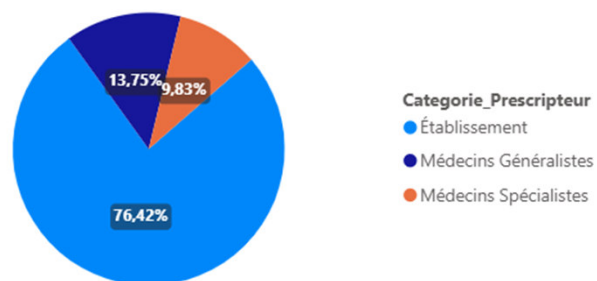
Concernant les destinations éloignées, les flux sont toujours marqués vers le Bas-Rhin (67) dans la même lignée que 2025.

Le département concentre désormais 64,85 % des points de départ (+4,44 points) et 63,92 % des points d'arrivée.

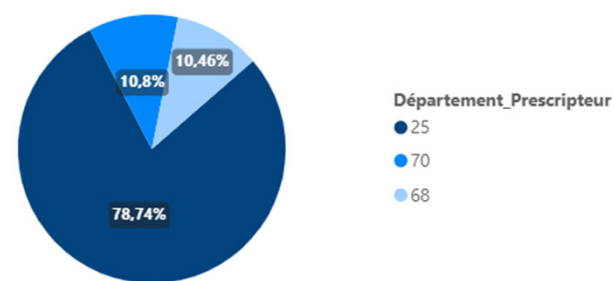


STATISTIQUES DE DÉPENSES : PRESCRIPTEURS

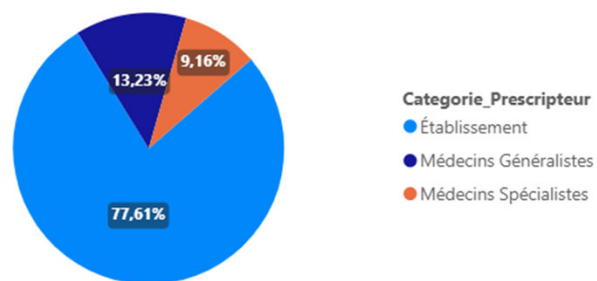
Total_Remboursement par Categorie_Prescripteur 2025



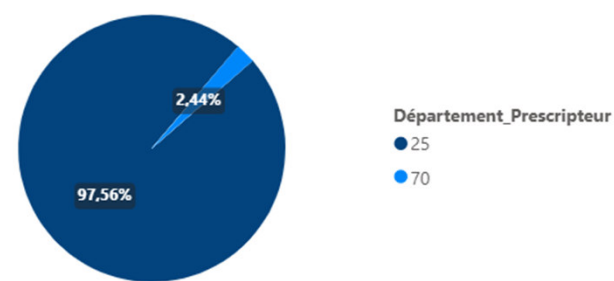
Répartition des limitrophes par le montant prescrit 2025



Total_Remboursement par Categorie_Prescripteur (T1-2026)



Répartition des limitrophes par le montant prescrit (T1-2026)



02

ACTUALITÉS RÉGLEMENTAIRES ET CONVENTIONNELLES

COMITÉ DE SUIVI NATIONAL DU 4 JUIN 2026 - PRINCIPAUX ÉLÉMENTS

Les principaux points issus du dernier comité de suivi national:

Suivi des dépenses

- Le taux de transport partagé en taxi sur la base du déclaratif (code traceur uniquement) est de 14,4% en avril 2026 (date de liquidation)
- Observation d'une baisse du nombre de patients de l'ordre de 1% à partir de novembre 2025. Toutefois, depuis mars 2026, retour à la tendance d'avant réforme.
- Pour l'activité Taxi, il est constaté un prix moyen par patient qui a diminué à fin février 2026, avec un rebond en mars 2026 qui reste à confirmer

COMITÉ DE SUIVI NATIONAL DU 4 JUIN 2026

LA CHARTE NATIONALE : LES GRANDS PRINCIPES

- **Définit les règles de gestion et les modalités de calcul de l'activité majoritaire sur le territoire de l'ADS pour harmoniser la gestion du maintien des conventionnements entre les caisses**
- **Le territoire :** maillage territorial utilisé pour les demandes de conventionnement
 - Le nombre de territoires définis diffère d'un département à un autre, allant d'un seul territoire (il s'agit du département) jusqu'à 17 territoires.
 - Dans les départements avec un nombre de territoires supérieur à 10, il sera possible de regrouper des territoires si cela est pertinent, en concertation avec les membres de la CPL.
- **L'ADS :** n° d'immatriculation du véhicule rattaché à l'ADS conventionnée.
 - Ne seront pas pris en compte les transports facturés avec un supplément TPMR.
 - Les transports effectués avec un véhicule de remplacement (utilisation inférieure à 30 jours) pourront être intégrés au calcul sur demande du taxi (si taux d'activité inférieur à 50 %) sur présentation des justificatifs.
- **Les patients :** Patients résidants dans les communes situées sur le territoire de l'ADS (au sens du maillage territorial - adresse du domicile des patients) / ou pris en charge sur le territoire de l'ADS, peu importe l'adresse de domicile.
 - Les patients qui sont uniquement déposés dans le territoire de l'ADS ne sont pas pris en compte (domicilié hors ADS et pris en charge hors ADS)
- **Les données prises en compte sont les transports réalisés en année N et facturés au plus tard en mars de l'année N+1.**
- **Situations pouvant être prises en compte pour justifier le non-respect de l'engagement de l'activité majoritaire dans la zone :**
 - Transports partagés : prise en charge et dépose éventuelle d'un patient hors territoire,
 - Transports en carence identifiée localement, notamment les transports d'enfants vers les structures spécialisées (ex. psychiatrie),
 - ADS en zone limitrophe.

LA CHARTE NATIONALE : LES PROCHAINES ÉTAPES

- *Validation de la charte nationale transmise aux fédérations nationales*
- *Après validation de la charte :*
 - Publication de la charte sur le site Ameli.fr
 - Accompagnement des caisses dans sa mise en œuvre
 - Information au cours de l'été aux taxis sur leur taux afin qu'ils sachent comment ils se situent par rapport à l'indicateur
 - En 2027, information et sensibilisation des taxis afin de leur permettre de s'ajuster le cas échéant

TARIFICATION ET FACTURATION- SCÉNARIOS DE PROPOSITIONS

Trois propositions alternatives sont soumises pour adapter la tarification concernant les trajets en difficulté

- **Les trajets courtes distances** : création d'un forfait courte distance de 2€ pour les trajets inférieurs à 10 km (non cumulable avec le forfait grande ville)
- Ou **le transport des enfants**, c'est-à-dire les patients de moins de 18 ans : mise en place d'un supplément exceptionnel de 5€ par trajet (non cumulable avec le forfait grande ville)
- **Ou revoir à la hausse le tarif kilométrique plancher** : fixer le tarif kilométrique plancher à 1,10€

Mise en œuvre opérationnelle courant juillet (en attente de confirmation)

Proposition d'organiser un GT de suivi de la nouvelle tarification avant le prochain comité de suivi prévu en octobre

Proposition d'élargissement du périmètre du tarif majoré

- **Le tarif kilométrique majoré s'applique en cas d'aller ou retour à vide :**
 - ☐ Pour une hospitalisation (entrée ou sortie d'hospitalisation complète, partielle ou ambulatoire, y compris séances de chimiothérapie, radiothérapie et hémodialyse);
 - ⇒ Pourrait également être discuté d'élargir aux transports pour les examens spécialisés : **scintigraphie, PET-Scan et médecine nucléaire**
- L'entreprise de taxi devra impérativement transmettre une **pièce justificative fournie par l'établissement.**

POINT D'ÉTAPE SUR LES LOGICIELS CERTIFIÉS CNDA

Au 1^{er} juin 2026 : **25 607** entreprises de taxis ont facturé au moins un acte de la nouvelle convention depuis le 1^{er} novembre 2025

Certification des éditeurs par le CNDA en date du 01/06/2026

- **14** éditeurs certifiés : couvrent ~ 50% de sociétés de taxis
- **14** éditeurs actifs en cours de tests de certification : couvrent ~ 35% de sociétés de taxis
- **5** éditeurs ayant signé les conditions contractuelles mais sans avoir encore réalisé le moindre test au CNDA : couvrent ~ 15% de sociétés de taxis

Les taxis bénéficient d'un délai supplémentaire de 3 mois pour s'équiper d'un logiciel certifié.

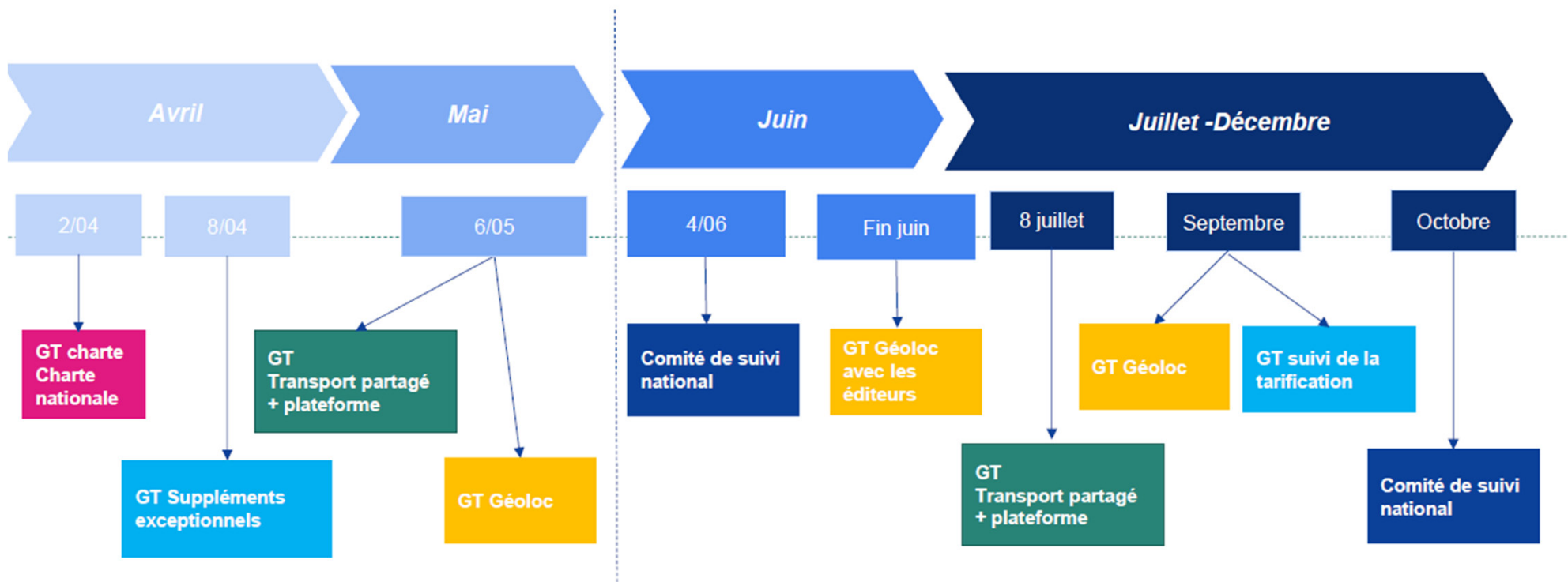
A compter du 1^{er} septembre 2026, seule la facturation selon la norme B2 avec un logiciel certifié par le Centre national de dépôt et d'agrément (CNDA) est autorisée.

→ La liste des éditeurs certifiés va être publiée sur [ameli.fr](https://www.ameli.fr)

<https://www.ameli.fr/taxi-conventionne/exercice-professionnel/facturation>

CALENDRIER DE TRAVAIL 2026

CALENDRIER DE TRAVAIL 2026



RAPPEL : LES COMPOSANTES DE LA NOUVELLE TARIFICATION

Forfait prise en charge et accompagnement

Forfait prise en charge et accompagnement
13€ facturable pour chaque trajet incluant les 4 premiers kilomètres parcourus

Forfait « Grande ville » : +15€ facturable en complément du forfait de prise en charge pour tous les transports de patient pris en charge et/ou déposé dans une « Grande ville »* et départements 92,93,94)

→ Soit 28€ au total pour ces trajets

* Marseille, Paris, Nice, Toulouse, Lyon, Strasbourg, Montpellier, Rennes, Bordeaux, Lille, Grenoble, Nantes.
Le forfait « grandes villes » peut exceptionnellement intégrer la situation d'établissements situés à la périphérie des communes précitées, préalablement validés par la Cnam



Tarif kilométrique départemental

Tarif kilométrique AM = tarifs préfectoraux A en 2024
Facturable pour la distance parcourue en charge avec le patient

Cas des hospitalisations a Point d'étape sur les logiciels c...
(hospitalisation complète, de jour, en séance)

Nombre de km total parcouru	Majoration du tarif kilométrique (les 4 premiers km parcourus sont inclus dans le forfait)
[0 ; 50 km[	+ 25%
50 km et +	+ 50%



Eventuels suppléments

- TPMR = 30 €
- Péage
- Forfait DROM : 3€ par trajet
- Eventuel supplément local validé par la Cnam

IB : Une majoration de 50% du montant est appliquée sur la facture (hors supplément) dès lors que le transport a lieu :
Entre 20h et 8h : ce tarif s'applique intégralement lorsque plus de la moitié du temps de transport en charge est effectué entre 20h et 8h ;
Ou un dimanche ou un jour férié. Le tarif du dimanche s'applique à compter du samedi 12h.

EXTENSION FORFAIT GRANDE VILLE

Nous vous avons informé à l'occasion de la précédente commission d'une première extension du forfait grande ville à compter du 1^{er} novembre 2025.

Une seconde extension a été mise en œuvre à compter du 1^{er} avril 2026 à la liste des établissements à savoir 9 nouveaux numéros FINESS (en rouge dans la liste ci-après).

Le forfait est applicable pour les départs ou arrivées dans ces établissements. Le forfait pour les établissements pré identifiés s'entend si le patient est pris en charge et/ou déposé dans un des établissements cités

Les éditeurs de logiciels ont été informés dès le 26/03/2026 de cette extension afin de les intégrer dans leurs logiciels.

La liste actualisée a été publiée dans « documents utiles » sur le site ameli.fr.

Listes des établissements éligibles au forfait Grande Ville (si départ ou arrivée dans ces établissements) validés par la Cnam au 01/04/2024

Département	Etablissement	Code INSEE	Commune	Finess_geo
34	Clinique St Jean Sud de France	34270	St Jean de Vedas	340024314
34	Clinique du Parc	34057	Castelnau le Lez	340780667
34	Nephrocare CL Parc Castelnau Newco 1	34057	Castelnau le Lez	340780840
34	Aider Sante UAD St Jean sud de France	34270	St Jean de Vedas	340024553
34	Aider Sante UAD Grabels Cordier 1	34116	Grabels	340013119
31	Clinique Croix du sud et SSR attaché	31445	Quint Fonsegrives	310026927
31	Clinique de l'Union	31488	St Jean	310780283
31	SSR attaché à la clinique de l'Union	31488	St Jean	310792635
31	CL NEPHRO EXUPERY UDM UNION ST JEAN	31488	St Jean	310026612
31	CL NEPHRO EXUPERY UAD UDM QUINT FONSEG	31445	QUINT FONSEGRIVES	310031414
38	CHU situé à la Tronche	38516	La Tronche	380000067
38	CHU situé à Echirolles	38151	Echirolles	380782722
38	AGDUC situé à La Tronche	38516	La Tronche	380784901
44	CHU NANTES Site LAENNEC	44162	Saint-Herblain	440017598
44	Clinique Santé Atlantique	44162	Saint-Herblain	440033819
44	Centre d'hémodialyse - Confluent	44143	Rezé	440036499
44	Hôpital Privé du Confluent	44143	Rezé	440041580
44	CHU NANTES ICO Site Gauducheau	44162	St Herblain	440001113
44	Echo - Dialyse	44162	St Herblain	440055770
44	CRF Tourmaline	44162	St Herblain	440000255
44	GHT Maubreuil	44162	St Herblain	440000024
33	NOUVELLE CLINIQUE BORDEAUX TONDU	33167	FLOIRAC	330781402
33	POLYCLINIQUE JEAN VILLAR	33075	BRUGES	330782582
33	CLINIQUE MUTUALISTE DE PESSAC	33318	PESSAC	330780529
33	POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE	33249	LORMONT	330780263
33	CRF LA TOUR DE GASSIES	33075	BRUGES	330781139
33	HOPITAL SUBURBAIN DU BOUSCAT	33069	LE BOUSCAT	330000332
33	ANTENNE AUTODIALYSE AURAD LE HAILLAN	33200	LE HAILLAN	330058058
33	Maison de Santé Protestante BORDEAUX BAGATELLE	33522	Talence	330000340
69	INFIRMERIE PROTESTANTE	69034	CALUIRE ET CUIRE	690793468
69	HOPITAL DES CHARPENNES - HCL	69266	VILLEURBANNE	690784194
69	HOPITAL LOUIS PRADEL - HCL	69029	BRON	690784186
69	HOPITAL PIERRE WERTHEIMER - HCL	69029	BRON	690784178
69	MEDIPOL HOPITAL PRIVE	69266	VILLEURBANNE	690041124
69	MEDIPOL HOPITAL MUTUALISTE	69266	VILLEURBANNE	690041132
69	HOPITAL FEMME MERE ENFANT - HCL	69029	BRON	690007539
69	LE VINATIER PSY UNIV LYON METROPOLE	69029	BRON	690000068
69	CLINIQUE DU VAL D'OUEST VENDOME	69081	ECULLY	690780358
69	CLINIQUE MEDICO-CHIRURGICALE CHARCOT	69202	STE FOY LES LYON	690780366
59	SANTELYS SITE CHU LILLE	59360	LOOS	590060901
59	SSR PEDIATRIQUE MARC SAUTELET	59009	VILLENEUVE D ASCQ	590782611
59	UNITE DE DIALYSE DE LOOS	59360	LOOS	590031738
59	UNITE DE DIALYSE DE FACHES-THUMESNIL	59220	FACHES THUMESNIL	590035200
59	SANTELYS UNITE DE DIALYSE LAMBERSART	59328	LAMBERSART	590035390
59	UNITE DE DIALYSE DE MONS EN BAROEUL	59410	MONS EN BAROEUL	590813341
59	GCS GHICL HOPITAL ST PHILIBERT	59355	LOMME	590780284
59	CLINIQUE DE LA MITTERIE	59355	LOMME	590806360
67	Centre Médico-Chirurgical Obstétrique	67447	SCHILTIGHEIM	670780113
67	UGEAM Alsace	67218	ILLKIRCH	670781129
67	Clinique du Ried	67447	SCHILTIGHEIM	670002278
35	clinique privée Sévigné	35051	Cesson Sévigné	350005146
35	Centre hospitalier Privé	35278	St Grégoire	350000121
35	établissement UGECAM du pôle gériatrique rennais de Cha	35055	Chantepie	350005021
35	centre de dialyse AUB Santé de Montgermont	35189	Montgermont	350046751
06	Centre D'HEMODIALYSE INST ARNAULT TZANCK	06123	Saint Laurent du Var	060791860
06	Centre CARDIO MEDICO CHIRURGICAL TZANCK	06123	Saint Laurent du Var	060794013
06	INSTITUT ARNAULT TZANCK	06123	Saint Laurent du Var	060790491

DÉMARCHES NUMÉRIQUES

Pour information, plusieurs modifications ont été apportées aux formulaires « demande de conventionnement » et « mise à jour » Taxis mises à disposition sur le site demarche.numerique.gouv

- **Le 13/02/2026: formulaires « demande de conventionnement » et « mise à jour »**
 - Le libellé de la pièce justificative « certificat médical » a été remplacé par « attestation d'aptitude physique à la conduite ». Tel que mentionné dans l'article 3.7 de la convention.
 - La description de la pièce justificative « copie intégrale du contrat de location gérance » a été complétée par la mention en bleu:
 - Indiquant le nom du locataire
 - Tamponnée par la mairie (ou une attestation indiquant que la mairie est avisée de l'exploitation de l'ADS en location gérance) **sauf si l'arrêté mentionne bien la location gérance**
- **Le 13/03/2026: formulaires « demande de conventionnement »**

Afin de faciliter la visualisation des informations relatives à l'ADS, deux champs ont été ajoutés:

 - Un champs « Numéro de l'ADS » ➔ à compléter par le taxi
 - Un champs « Commune de l'ADS » ➔ à compléter par le taxi

Le 19/03/2026: formulaires « demande de conventionnement » et « mise à jour »

Afin de faciliter la visualisation des informations relatives aux coordonnées de contact des taxis, deux champs ont été ajoutés:

- Un champs « Numéro de téléphone professionnel » ➔ à compléter par le taxi
- Un champs « Numéro de téléphone personnel » ➔ à compléter par le taxi

03

ACTUALITÉS LOCALES ET RÉGIONALES

DÉMOGRAPHIE

Démographie des Taxis

Nbr. Sociétés conventionnées	Densité pour 100 000 Habitant	Nouveaux conventionnements depuis novembre 2025
41 sociétés conventionnées (dont 1 suspendue en 04/26))	45,5 contre 75,4 dans la région	3 nouveaux conventionnements (dec./ fév et avr)

CAMPAGNE DE CONTRÔLE 2025-2026 ÉTAT DES LIEUX

A la suite de la mise en place de la nouvelle convention, deux contrôles ont été déployés au sein des organismes: un contrôle en lien avec la mise à jour du logiciel métier ainsi qu'un second en lien avec la qualité de la facturation

Contrôle de la qualité des logiciels de facturation des taxis

Les anomalies ciblées par ce contrôle sont les suivantes :

- facturations erronées (type de forfait et/ou montants erronés).
- incohérence entre les données portées dans le formulaire papier modèle Cnam 606b et le flux B2 correspondant.

Période de contrôle : facturations du 01/11/2025 au 15/05/2026

⇒ 34 anomalies détectées pour 9 sociétés

La principale anomalie a porté sur des facturations erronées type de forfait et/ou montants erronés. (Non déduction des 4km du FX1 dans le KXN)

Chaque société a fait l'objet d'un accompagnement par notre équipe de Délégués du numérique en santé

CAMPAGNE DE CONTRÔLE 2025-2026 ÉTAT DES LIEUX

Contrôle incohérences de facturation

Les anomalies ciblées par ce contrôle sont les suivantes :

- Forfait de prise en charge FX1 supérieur au plafond
- Forfait de prise en charge FX2 (grandes villes) supérieur au plafond
- Forfait grandes villes FX hors zone « grandes villes »
- Tarif kilométrique KXN erroné
- Tarif TMR erroné
- Facturation supplément forfaitaire local SX1 à tort
- Facturation tarif kilométrique KXN avec FX1 ou FX2 pour des trajets de moins de 4 km

Période de contrôle : facturations du 01/12/2025 au 31/03/2026

- 34 factures signalées par la requête de ciblage, après analyse, les anomalies sont toutes confirmées.
- 34 indus notifiés pour un montant total de 401,45 €

Les principales anomalies :

- Facturation du forfait FX2 à tort (commune de départ ou de destination ne faisant pas partie de la liste nationale) : 8 anomalies pour un montant de 220 €
- Facturation du supplément local à tort SX1 (valable uniquement pour les taxis DROM et du département 56 pour les trajets entre les îles de Belle Ile en Mer ou de de Groix et le continent) : 23 anomalies pour un montant de 181,45 €

Sur les 34 anomalies relevées, 26 concernaient le même taxi du 90. Il a aussi fait l'objet de notifications d'indus pour le motif « facturation du supplément SX1 à tort » dans les autres départements.

NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Télétransmission- PEC+TIRAT + ApCV+ SEFI Taxi

- Taux de télétransmission au 30 avril 2026 : 99,96 % (idem novembre 2025)
- PEC+: 29 taxis l'ont utilisé durant le mois d'avril (82,86%%) contre 69,7% en novembre

Pour rappel, le recours au téléservice PEC+TIRAT est obligatoire depuis 2020

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
- garantir l'application du principe de l'intangibilité de la prescription médicale de transport.

RÉCLAPS - RAPPEL

l'Assurance Maladie a déployé le téléservice amelipro « Réclamations Paiements ».

Celui-ci permet aux professionnels de santé de déposer leurs réclamations liées aux facturations et d'en suivre le traitement.

Ce téléservice doit être utilisé pour toutes sollicitations à destination de la CPAM et de manière principale.

Vous avez une réclamation à faire concernant une facturation ?

Avec le nouveau téléservice « Réclamation paiements », déposez et suivez le traitement de vos réclamations directement depuis votre espace amelipro.

Simple d'utilisation, ce nouveau canal de contact vous permet d'obtenir une réponse plus rapide à vos réclamations. Utilisez-le dès le 1er avril 2026.

[« Gérer mes réclamations avec RéclaPS »](#)

1. Connectez-vous à amelipro
2. Dans le bloc « une demande ? », cliquez sur « réclamations paiements »

Du fait de la gestion centralisée des paiements par la CPAM 70 et dans l'attente de l'évolution du service : il convient de choisir dans la case « Sélectionner l'organisme d'affiliation de l'assuré » : la CPAM de Haute-Saône en lieu et place de notre organisme.

3. Après avoir complété le formulaire de réclamation, vous pourrez déposer des documents justificatifs.
4. Dès traitement de votre demande, vous trouverez la réponse de la CPAM dans Réclamations paiements (« suivi de mes réclamations »)

Vous ne disposez pas encore d'un compte amelipro ? Vous pouvez le créer très simplement en suivant [ce mode opératoire.](#)

QUALITÉ DE LA FACTURATION

Délai de paiement

Sur la période d'octobre 2025 à avril 2026, le délai moyen de mandatement est de **2,57 jours**.(>< 2,43 jours)

Taux de factures non payées: **2,52%** en moyenne avec des écarts compris entre 1,62% (avril) et 4,19% (nov) soit une légère hausse par rapport à la période précédente où le taux moyen était de 2,43% en moyenne

Typologie des principaux rejets : octobre 2025 à avril 2026 (36 420 factures tout transport)

Libellé	Nombre	Commentaire
Habilitation envoi des messages	188	Ces factures arrivent dans un portefeuille spécifique pour création. Les factures sont recyclées.
Exonération du ticket modérateur non trouvée dans notre référentiel	66	Une exonération a été télétransmise mais n'existe pas dans nos fichiers . Ce rejet est généré hors facture sécurisée.
Total remboursement caisse honoraire erroné	45	Le total remboursable transmis est différent de celui calculé par notre système.
Prescripteur établissement inconnu	43	Erreur de saisie du prescripteur- attention si prescripteurs salarié, indiquer numéro finess de l'établissement
Total montant factures honoraire erroné	39	Le montant total facturé ne correspond pas à la somme des prestations facturées.
Bénéficiaire inconnu dans notre référentiel	38	La date de naissance mentionnée en télétransmission ne correspond pas à un bénéficiaire assuré sur le numéro d'immatriculation télétransmis. Si les PJ télétransmises en SCOR sont disponibles au moment du traitement de la télétransmission, permettant l'identification de l'assuré et que celui-ci dépend de la CPAM, alors la facture est recyclée par nos soins.

04

POINTS DIVERS

NOUVELLE VERSION DES FORMULAIRES DE PRESCRIPTION MÉDICALE DE TRANSPORT ET DE DEMANDE D'ACCORD PRÉALABLE.

Les infirmières en pratique avancée (IPA) ont la possibilité de prescrire des transports sanitaires. La prise en charge des transports prescrits par les IPA est autorisée depuis le 1^{er} mai 2025. La notice du formulaire de prescription a été actualisée en ce sens.

Les nouvelles versions du formulaire « Prescription médicale de transport - S3138 G » et de celui intitulé « DAP transport - S3139 H ».

Excepté l'extension aux IPA aucune modification n'a été apportée

Toutes les règles indiquées dans cette notice sont opposables et conditionnent la prise en charge du transport par l'assurance maladie. Un transport ne peut être prescrit que par un médecin, un chirurgien-dentiste ou un infirmier en pratique avancée.



Prescription médicale de transport

n° 11574*07

(Articles L. 160-8 2°, L. 162-4-1 2°, L. 322-5, L. 432-1, R. 160-8, R. 160-16 et D. 1602-17 II, R. 322-10 à R. 322-10-9 du code de la sécurité sociale Arrêté du 18 Juillet 2018 fixant les listes permettant l'exercice infirmier en pratique avancée an application de l'article R. 4301-3 du code de la santé publique.)

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

LA PROCHAINE COMMISSION SE TIENDRA *LE 19 NOVEMBRE 2026*

**À 9H POUR LA SECTION SOCIALE ET 9H30 POUR LA SECTION
PROFESSIONNELLE**