



# MÉMO TAXIS HAUTE-GARONNE

**Nouvelle grille tarifaire**

**Prescription médicale d'un transport**

**Facturation d'un transport**

**Les conditions de prise en charge**



# Les Tarifs taxi conventionnés

A compter du 24 mars 2022

## Principe général de facturation

Le tarif de la course taxi comprend un forfait de prise en charge auquel s'ajoute une rémunération du kilomètre.

Prise en charge :	2,52€
Tarif A : Course de jour avec retour en charge	0,87€
Tarif B : Course de nuit avec retour en charge (entre 19h et 8h)	1,21€
Tarif C : Course de jour avec retour à vide	1,73€
Tarif D : Course de nuit avec retour à vide (entre 19h et 8h)	2,42€
Temps d'attente :	33,07€ par heure

► **Le temps d'attente** est facturable dans le cas de transport aller-retour **dans la limite de 2 heures** et sans que le montant, après application des abattements conventionnels, ne puisse dépasser le montant de deux trajets facturés en C ou D avec l'application de l'abattement. Elle ne concerne que les transports effectués en dehors de Toulouse, Blagnac, Colomiers, Tournefeuille, Muret et en dehors de la commune de l'assuré, d'une distance supérieure à 5km.

► **La remise conventionnelle** est de **10% sur le tarif A/B** et **11% sur le tarif C/D**. Elle s'applique sur le tarif de référence assurance maladie.

► **Tarif minimum de perception** : après application de l'abattement conventionnel, le tarif de la course ne peut être inférieur au minimum de perception de **7,42€**.

## Rémunération spécifique pour Toulouse, Blagnac, Colomiers, Tournefeuille et Muret

Pour les transports au sein des communes listées ci-dessus, création d'un **forfait de 17€** qui comprend :

- la prise en charge
- et les 4 premiers kilomètres.

Les kilomètres suivants sont tarifés conformément aux principes généraux de facturation.

La remise conventionnelle ne s'applique pas sur ces transports.

## Rémunération spécifique autres communes

Pour les transports au sein d'une même commune, création d'un **forfait de 10,50€** qui comprend :

- la prise en charge
- et les 4 premiers kilomètres.

Les kilomètres suivants sont tarifés conformément aux principes généraux de facturation.  
La remise conventionnelle ne s'applique pas sur ces transports.

## Les frais de péages

Les frais de péages aller et/ou retour sont pris en charge sur présentation des justificatifs.  
Lors de transports simultanés les frais de péages ne peuvent être facturés que sur une seule facture.  
En cas d'utilisation du télépéage, les justificatifs doivent être produits à la demande de la CPAM.

## L'application d'abattement pour transports simultanés

Le nombre de personnes transportées simultanément ne peut excéder 3 personnes.  
Une facturation individuelle est établie pour chaque personne transportée, comportant la mention  
« Transports partagés de 'nombre' malades ».

**Un abattement** s'applique à la totalité de la facture (hors frais de péage et hors supplément personne à mobilité réduite) :

- de **24% si deux personnes** sont transportées
- de **36% si trois personnes** sont transportées

La remise conventionnelle ne s'applique pas sur ces transports.

## **Sont remboursables les kilomètres parcourus en charge de l'assuré.**

La vérification de la conformité du trajet emprunté et son nombre de kilomètres s'effectue sur la base d'un distancier, le trajet le plus avantageux au taxi est retenu. Les distances sont décomptées d'adresse à adresse à partir du lieu de prise en charge du patient.

# La prescription médicale d'un transport

## Avant de prendre en charge un patient

### ► Vérifiez que le patient dispose d'une prescription médicale **complète** pour son transport.

La prescription doit être réalisée sur les imprimés **S3138d** ou **S3139** sans rature ni surcharge.

- 1 Les coordonnées du bénéficiaire du transport et de l'assuré :  
> nom, prénom, n° de Sécurité sociale, date de naissance, adresse doivent être complétés.
- 2 Le cas de prise en charge doit être coché.
- 3 La case « transport assis professionnalisé (VSL, taxis conventionnés) » doit être cochée.
- 4 Les lieux de départ et d'arrivée du trajet à effectuer sont clairement spécifiés :  
> nom et adresse de la structure de soins.
- 5 Le nombre de transports
  - S'il s'agit d'un transport aller-retour :  
> la case « transport aller-retour » doit être cochée.
  - S'il s'agit de transports itératifs :  
> le nombre de transports doit être inscrit.
- 6 Précision s'il y a ou pas un cas particulier d'exonération du ticket modérateur
- 7 Identification claire du prescripteur :  
> nom, prénom, n° de structure et n° RPPS,  
> signature et date du prescripteur.

### En cas d'incomplétude de la prescription médicale, le prescripteur doit être contacté.

Un transport facturé avec une prescription médicale qui n'est pas correctement remplie par le médecin ne sera pas pris en charge par l'Assurance Maladie.

Si le transport vous a été indûment réglé, la Cpmam vous en demandera le remboursement.



n° 11574 \*04

# Prescription médicale de transport

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

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

## la personne bénéficiaire du transport et l'assuré(e)

**Personne bénéficiaire du transport** (les nom et prénom du bénéficiaire sont à compléter obligatoirement par le prescripteur)

nom et prénom

(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))

numéro d'immatriculation

nom et n° du centre de paiement ou de la section mutualiste (pour les salariés) ou nom et n° de l'organisme conventionné (pour les non salariés)

date de naissance

adresse

**Assuré(e)** (à remplir si la personne qui bénéficie du transport n'est pas l'assuré(e))

nom et prénom

(nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))

numéro d'immatriculation

Ce transport est-il en rapport avec un accident causé par un tiers ? non  oui  date de l'accident

## la prescription médicale

**1 Dans quelle situation permettant la prise en charge du transport se trouve votre patient ?** (plusieurs choix possibles)- entrée ou sortie d'hospitalisation (complète, partielle ou ambulatoire), y compris séances de chimiothérapie, radiothérapie et hémodialyse - transport en lien avec une affection de longue durée avec déficience ou incapacité - ALD exonérante  ALD non exonérante - transport lié à un accident du travail ou une maladie professionnelle  date de l'AT/MP**2 Quel mode de transport prescrivez-vous au regard de l'état de santé et d'autonomie de votre patient ?**

- transport en ambulance justifié par la nécessité (cochez la(les) case(s) correspondant(s)):

d'être en position allongée ou demi-assise  d'une surveillance par une personne qualifiée  d'administration d'oxygène d'un brancardage ou d'un portage  d'une asepsie rigoureuse - transport assis professionnalisé (VSL, taxi conventionné)  si l'état du patient permet un transport partagé, cochez la case - moyen de transport individuel  si l'état de santé du patient nécessite une personne accompagnante, cochez la case - transport en commun terrestre **3 Quel trajet doit effectuer le patient ?** (précisez l'adresse du lieu de départ et du lieu d'arrivée, si hors domicile, ainsi que le nom de la structure de soins)**départ**- domicile 

- autre lieu :

- structure de soins :

**arrivée**- domicile 

- autre lieu :

- structure de soins :

transport aller-retour 

nombre de transports itératifs

**4 Urgence :** appel du SAMU-centre 15  ou autres  (précisez) :**6 Cas particuliers d'exonération du ticket modérateur** oui  non Ce transport est-il lié à des soins dispensés au titre d'une pension militaire d'invalidité ? oui  non 

(article L.115 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre)

## Identification du prescripteur et de la structure dans laquelle il exerce

nom et prénom

raison sociale

adresse

n° structure

(AM, FINES ou SIRET)

signature

identifiant

(n° RPPS)

date

## Précisions pour l'utilisation de la voiture particulière ou des transports en commun

Vous envoyez ce volet avec le formulaire "demande de remboursement" (réf. S3140) et les justificatifs de vos dépenses. La demande de remboursement est disponible dans votre organisme ou sur le site "www.ameli.fr" à la rubrique "formulaires" de l'espace "assurés".

**VSL, taxi conventionné, ambulance** (à compléter par le transporteur et à joindre à la facture)

Raison sociale .....

N° d'identification :

Adresse .....

Fait à ..... Le .....

Signature du transporteur

La loi 78.17 du 6.1.78 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.

La loi rend passible d'amende et/ou emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de tenter d'obtenir des avantages indus (articles 313-1 à 313-3, 433-19, 441-6 et 441-7 du Code pénal).

En outre, l'insaisissabilité, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation dans le but d'obtenir le versement de prestations indues, peuvent faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L. 162-1-14 du Code de la sécurité sociale.

S3138d

# La facturation d'un transport

La facturation par télétransmission via la norme B2 est obligatoire

## Justificatifs à remettre ou adresser à la CPAM

- ▶ La prescription du transport (pages précédentes) **même dans le cas de télétransmission**
- ▶ La demande accord préalable le cas échéant
- ▶ L'annexe le cas échéant

### ▶ La facture

**La facture** (imprimé CNAM 606-12/017) :

- Elle doit être conforme à la prescription et ne doit comporter ni rature, ni surcharge.

- 1 Dans le pavé «Renseignements concernant le transport»,
  - > Type de transport, date et heure de départ et lieu de prise en charge du malade, heure et lieu d'arrivée, notion d'attente.
- 2 Dans le pavé «Tarification», le détail de la facturation :
  - > Prise en charge, tarif appliqué, péages dans la zone supplément, dans le respect des conditions tarifaires figurant dans l'annexe de la convention locale.
- 3 Dans la zone «Modalités de règlement» :
  - > L'identification du transporteur (nom, adresse, numéro attribué par la CPAM 31255....),
  - > Numéro minéralogique du véhicule taxi et numéro de l'autorisation de stationnement,
  - > Nom du conducteur, date de la facture,
  - > Votre signature.
- 4 Etre signée par la personne transportée\*

\*Si la personne transportée n'est pas en état de signer, ajoutez la mention  
« impossibilité physique (ou mentale) de signer »

## ► L'annexe

Par la signature de l'annexe, l'assuré\* atteste de la réalisation des transports.

Elle est **obligatoire** en cas de facturation de trajets multiples et ne doit comporter ni rature ni surcharge.

Elle doit être conforme au modèle prévu par la convention.

Elle est disponible sur ameli : [Taxi conventionné/ Votre exercice professionnel/ Facturation/ Modalités de facturation](#)

\*Si la personne transportée n'est pas en état de signer, ajoutez la mention « *impossibilité physique (ou mentale) de signer* »

# annexe à la facture de transports en taxi

Valant attestation de service fait à joindre obligatoirement à la facture réf. CNAMTS 606-1-88

Numéro de la Facture

### ● renseignements concernant l'assuré(e) :

n° de sécurité sociale :

nom patronymique

nom d'usage

prénoms

adresse

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

Nom de naissance :

Nom d'usage (facultatif) :

Prénoms :

### ● dénomination de l'entreprise :

*cachet de l'entreprise*

### ● renseignements concernant les transports :

A DÉPART : date, heure et lieu de prise en charge	B ARRIVÉE : date (si différente), heure et lieu d'arrivée en charge	C NOMBRE de patients transportés	D À COCHER en cas de transport réalisé pour un patient à mobilité réduite	E SUPPLÉMENTS remboursables routes payantes

### ● attestation de l'assuré(e) :

la personne transportée ou son représentant, atteste de la réalité et des conditions des transports ci-dessus.

date    à

Signature,

# Les conditions de prise en charge

Seuls les transports effectués par des entreprises de taxis conventionnées sont pris en charge par l'Assurance Maladie.

Les transports pouvant être pris en charge sont :

- ▶ **Hospitalisation** (entrée, sortie)
- ▶ Soins et traitements en rapport avec un **Accident du Travail**
- ▶ Soins et traitements en rapport avec une **Affection de Longue Durée lorsque l'incapacité ou la déficience du patient ne lui permet pas de se déplacer par ses propres moyens**
- ▶ Transport en un lieu distant de **plus de 150 km** : soumis à accord préalable
- ▶ **Transport en série** : 4 transports de plus de 50 km aller sur une période de 2 mois pour le même traitement : soumis à accord préalable
- ▶ **Convocation** au service médical
- ▶ Consultation médicale **d'appareillage** ou chez un fournisseur

Remarque : pour les transports soumis à accord préalable, l'absence de réponse sous 15 jours vaut accord.

## Le référentiel de prescription (arrêté du 23 Décembre 2006)

Le Transport Assis Professionnalisé peut-être prescrit aux assurés présentant au moins une déficience ou une incapacité suivante :

- Déficience ou incapacité physique invalidante nécessitant une aide au déplacement technique ou humaine mais ne nécessitant ni brancardage ni portage.
- 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.
- Déficience nécessitant le respect rigoureux des règles d'hygiène.
- Déficience nécessitant la prévention du risque infectieux par la désinfection rigoureuse du véhicule.