

CONVENTION LOCALE ENTRE LES ENTREPRISES DE TAXIS ET LES ORGANISMES D'ASSURANCE MALADIE DU CHER

Entre

LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DU CHER
boulevard de la République – 18030 BOURGES CEDEX 9
représentée par Monsieur Julien JAFFRE, Directeur,
dûment mandaté,

d'une part

Et

L'ENTREPRISE DE TAXI
représentée par M.

d'autre part

Il a été convenu ce qui suit :

Article 1^{er} : Objet

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

Vu la décision du directeur général de l'UNCAM du 8 septembre 2008 relative à l'établissement d'une convention type à destination des entreprises de taxi et des organismes locaux d'assurance maladie publiée au journal officiel du 23 septembre 2008 ;

Les soussignés conviennent des dispositions suivantes, qui ont pour objet de fixer les tarifs de responsabilité des courses de taxis réalisées par l'entreprise et les conditions particulières de dispense d'avance des frais de transport effectués dans les véhicules de l'entreprise, pour l'ensemble des assurés sociaux.

Article 2 : Caractéristiques de la prestation

La prestation donnant lieu à prise en charge au titre de l'assurance maladie est le transport assis professionnalisé prescrit à un assuré social ou à son ayant droit pour la délivrance de soins ou le suivi d'une thérapie.

Cette prestation doit être conforme aux dispositions prévues par le décret no 2006-1746 du 23 décembre 2006 et par l'arrêté du 23 décembre 2006 fixant le référentiel de prescription de transport. A ce titre, elle comprend une aide au déplacement et à l'installation du patient dans le véhicule, une transmission des informations nécessaires à l'équipe soignante, le respect rigoureux des règles d'hygiène et la prévention du risque infectieux.

En outre, l'entreprise de taxis s'engage à conserver à bord du véhicule une trousse de secours dont la composition minimale est précisée à l'annexe VI.

L'entreprise de taxis respecte la législation et la réglementation du secteur des taxis, notamment les normes imposées au véhicule et à l'exercice de la profession d'exploitant taxi, ainsi que les obligations de formation continue qui s'imposent aux professionnels du taxi.

Article 3 – Conditions préalables au conventionnement

La présente convention n'est conclue que pour le (ou les) véhicule(s) :

- déjà conventionnés à la date de la signature de la nouvelle convention. Ils continuent de pouvoir bénéficier du conventionnement au titre de leur autorisation de stationnement (ADS) exploitée de façon effective et continue sans condition de durée
- non conventionnés à la date de signature de la nouvelle convention :
 - Les taxis titulaires d'une ADS nouvellement créée peuvent bénéficier du conventionnement, après exploitation de leur ADS de façon effective et continue, depuis au moins deux ans à la date de signature de la convention,
 - Les taxis titulaires d'une ADS non conventionnée et cédée à titre onéreux peuvent bénéficier du conventionnement, après exploitation de l'ADS de façon effective et continue depuis au moins deux ans à la date de signature de la convention,
 - Les taxis titulaires d'une ADS déjà conventionnée et cédée à titre onéreux peuvent bénéficier du conventionnement, au titre de leur ADS exploitée de façon effective et continue sans condition de durée.

et pour lesquels les justificatifs suivants ont été fournis :

- photocopie conforme de la carte d'immatriculation au répertoire des métiers et/ou au registre du commerce et des sociétés ;
- photocopie conforme ou attestation de l'autorisation de stationnement du véhicule conventionné ;
- photocopie conforme de la carte grise du véhicule conventionné ;
- photocopies conformes de la carte professionnelle du conducteur et du contrat de travail ou de location le liant à l'exploitant.

La liste de ces véhicules et conducteurs figure dans l'annexe I de la présente convention.

Aucune demande de conventionnement ne peut être acceptée par la caisse primaire d'assurance maladie si l'entreprise de taxi ou son gérant a fait l'objet, par les tribunaux, dans les 3 ans qui précèdent, d'une condamnation définitive pour fraude (notamment au titre des articles L. 114-13 et L. 377-2 et suivants du code de la sécurité sociale) dans ses rapports avec l'assurance maladie.

Article 4 - Respect des conditions de conventionnement

Seul ouvre droit à remboursement de l'assurance maladie le transport effectué avec un conducteur et un véhicule déclarés dans l'annexe I à la présente convention.

Toute modification des éléments figurant dans l'état récapitulatif figurant en annexe I fait l'objet d'une information écrite adressée à la caisse dans les 15 jours calendaires suivant le premier jour du changement effectif, le cachet de la poste faisant foi. Les justificatifs correspondants sont joints à cette information.

Toutefois, si la modification ne porte que sur un changement provisoire de conducteur pour une durée continue inférieure à 15 jours calendaires, l'entreprise n'est pas tenue à cette obligation d'information écrite mais elle tient ces informations, ainsi que leurs justificatifs, à disposition de la caisse en cas de contrôle.

Avant le 31 janvier de chaque année civile, l'entreprise signataire adresse à la caisse signataire un nouvel état récapitulatif en remplacement du précédent.

A défaut de communication d'un des justificatifs demandés ou du nouvel état récapitulatif annuel, comme en cas de non-respect des délais mentionnés ci-dessus, la caisse notifie à l'entreprise la suspension de la prise en charge des prestations réalisées par lettre recommandée avec avis de réception. La suspension intervient de plein droit 30 jours à compter de la réception de la notification de la suspension.

La convention ne peut être citée à des fins publicitaires par quelque moyen que ce soit. La caisse de rattachement fournira un logo type permettant de signaler aux assurés le conventionnement du taxi. L'assurance maladie informe les assurés concernés de l'offre de taxis conventionnés par commune de rattachement.

La rétrocession de course n'est prise en compte que si la course correspondante est réalisée par un véhicule de transport assis professionnalisé faisant l'objet d'une convention signée, sur le fondement de l'article L. 322-5 du code de la sécurité sociale, entre un organisme d'assurance maladie et l'entreprise qui l'exploite.

Article 5 – Eléments d'identification conditionnant le remboursement de la prestation

L'entreprise signataire aura obligation d'utiliser les nouveaux imprimés de facturation, dès leur homologation par le ministère, et d'y porter les mentions relatives au numéro SIRET de l'entreprise signataire et au numéro minéralogique du véhicule conventionné.

Article 6 – Modalité de remboursement

1. Utilisation des imprimés préétablis

Les transports de malades sont soumis à prescription médicale. Cette prestation ne peut être prise en charge par l'assurance maladie que si elle fait l'objet d'une prescription médicale TAP « transport assis professionnalisé » préalable au transport.

Les frais de transport des malades ou blessés sont remboursés au titre des prestations légales dans les situations prévues par le décret no 2006-1746 du 23 décembre 2006 relatif aux conditions de prise en charge des frais de transport.

L'entreprise utilise les supports de facturation – papier ou électroniques – conformes aux modèles prévus par les lois et règlements en vigueur.

Pour les transports en série ou répétitifs, l'annexe récapitulant le détail des transports réalisés (horaires, lieux, nom du conducteur du taxi, heures d'attente) doit être jointe à la facture.

La signature de l'assuré ou de son représentant doit être portée soit sur la facture, soit sur l'annexe (pour tenir compte des contraintes liées à l'informatisation de la facture). Lorsque l'assuré est dans l'impossibilité de signer, le transporteur porte la mention : « *ne peut signer* ».

2. Formalité de l'entente préalable

Sauf en cas d'urgence, sont soumis à entente préalable les transports dont la distance excède 150 km et les transports en série. L'absence de réponse dans un délai de 15 jours à compter de l'expédition de la demande vaut accord préalable.

Cette formalité est supprimée pour les transports vers les établissements suivants :

- Hôpital Bretonneau – Tours
- Hôpital Clocheville – Tours
- Hôpital Trousseau – Tours
- Clinique Saint Gatien – Tours.

3. Télétransmission des supports de facturation

L'entreprise et la caisse primaire d'assurance maladie conviennent des modalités d'accès de l'entreprise à la télétransmission des facturations définies à l'annexe II, afin d'accélérer les délais de remboursement des prestations.

4. Mandataire de paiement

L'entreprise peut avoir recours à un mandataire de paiement, selon les modalités définies à l'annexe III jointe à la présente convention.

Article 7 - Conditions d'application de la dispense d'avance des frais

Sont dispensés de l'avance des frais les assurés bénéficiant d'un droit à l'application d'une telle dispense en application de la loi, et notamment les bénéficiaires de la CMU-C conformément aux dispositions des articles L. 861-1 et suivants du code de la sécurité sociale.

L'entreprise signataire accorde également, dans les conditions prévues à l'annexe IV, la dispense d'avance des frais dans les cas ne résultant pas d'une obligation légale.

Article 8 - Dispositions tarifaires

Les tarifs de l'entreprise signataire sont définis par l'annexe V à la présente convention.

Ces tarifs, négociés localement sans pouvoir être supérieurs à ceux fixés par le représentant de l'Etat dans le département, sont conformes aux limites fixées par la décision du directeur de l'UNCAM publiée au journal officiel du 23/09/2008.

Article 9 – Non respect des dispositions conventionnelles

I - Si l'entreprise ne remplit plus les conditions réglementaires d'exploitation des taxis ou perd ses autorisations de stationnement, la résiliation de la présente convention intervient de droit au jour où la caisse primaire d'assurance maladie en est informée.

II - Si l'entreprise fait l'objet d'une condamnation, notamment en application des articles L. 114-13 et L. 377-2 et suivants du code de la sécurité sociale, et dans le cas où l'entreprise de taxis ne respecte pas les engagements déterminés par la présente convention, notamment ceux figurant aux articles 2, 3, 4, 6 et 8, la caisse primaire d'assurance maladie adresse à celle-ci un courrier motivé l'informant de son intention de résilier la convention. Ce courrier est adressé en recommandé avec avis de réception.

En fonction de la fréquence, de la gravité des faits reprochés et, le cas échéant, du caractère frauduleux, les sanctions proposées par le Directeur de la caisse primaire d'assurance maladie ou la commission de concertation locale peuvent être les suivantes :

- un avertissement
- un avertissement avec publication
- un déconventionnement avec ou sans sursis dont la durée ne peut être inférieure à un mois ni excéder un an
- la résiliation.

En cas de fraude, le déconventionnement est définitif.

L'entreprise dispose d'un délai de 21 jours à compter de la réception de ce courrier pour présenter ses observations par courrier recommandé avec demande d'avis de réception adressé au directeur de la caisse d'assurance maladie.

L'entreprise peut, dans le même délai, saisir la commission de concertation locale mentionnée à l'article 5 de la décision du directeur général de l'UNCAM visée par la présente convention.

Lorsqu'elle est saisie, la commission dispose d'un délai maximal d'un mois à compter de la réception de la lettre de saisine pour rendre son avis au directeur de la caisse primaire d'assurance maladie. L'entreprise de taxis peut présenter ses observations à cette commission avant qu'elle ne rende son avis.

Le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie peut résilier la présente convention à l'expiration du délai :

- de 21 jours suivant la réception du courrier mentionné au troisième paragraphe du présent article si l'entreprise n'a pas présenté ses observations par écrit ni saisi la commission,
- d'un mois suivant la réception des observations adressées par l'entreprise ou à l'expiration du délai d'un mois suivant la saisine de la commission.

III - La sanction est notifiée par le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie par courrier recommandé avec avis de réception. La Commission de concertation est tenue informée de toutes les sanctions.

Article 10 - Entrée en vigueur et durée de la convention

La présente convention entre en vigueur à compter du 1^{er} décembre 2013 et s'applique à tous les transports réalisés à compter de cette date.

Elle est conclue pour un an. Elle est renouvelable par tacite reconduction et pour une durée au plus égale à cinq ans.

Elle peut être dénoncée, notamment en cas de modification législative ou réglementaire affectant substantiellement ses dispositions, par l'une des parties signataires deux mois au moins avant son échéance par lettre recommandée avec avis de réception.

Fait à, le

Le Directeur de la CPAM du Cher



Julien JAFFRE

L'entreprise de taxi

Cachet :

Signature :

VÉHICULES AUTORISÉS

Conformément aux dispositions de l'article 4, ouvrent droit à remboursement par l'assurance maladie, dans les conditions précisées par la présente convention les transports effectués par les véhicules et conducteurs figurant dans l'état récapitulatif suivant.

L'entreprise signataire fournit à la caisse primaire d'assurance maladie les informations figurant dans le tableau suivant, accompagnées de leurs justificatifs, comme il est précisé à l'article 3.

Immatriculation de chaque véhicule conventionné de l'entreprise	Numéro d'autorisation de stationnement	Date de délivrance de l'autorisation de stationnement	Commune de rattachement de l'autorisation de stationnement	Nom et Prénom de chaque conducteur	Date et lieu d'obtention de la carte professionnelle de chaque conducteur

Fait à....., le.....

Le Directeur de la CPAM du Cher



Julien JAFFRE

L'entreprise de taxi

Cachet :

Signature :

TÉLÉTRANSMISSION DES SUPPORTS DE FACTURATION

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

L'entreprise de taxi privilégie la facturation par télétransmission. Elle dispose d'un délai de 6 mois à compter de la signature de la présente convention pour mettre en œuvre la télétransmission de flux par la norme B2.

Si au terme de ce délai, l'entreprise de taxi n'a pas réalisé un nombre significatif de télétransmissions, la caisse adressera à l'entreprise un courrier de rappel de son engagement conventionnel en l'invitant à faire part des difficultés rencontrées.

En contrepartie, l'assurance maladie s'engage à mettre en œuvre les moyens nécessaires à l'optimisation des échanges dématérialisés permettant d'accélérer les règlements, soit un délai maximum de remboursement des factures télé transmises de 10 jours.

Fait à....., le.....

Le Directeur de la CPAM du Cher



Julien JAFFRE

L'entreprise de taxi

Cachet :

Signature :

MANDATAIRES DE PAIEMENT

L'entreprise de taxi signataire 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 signataire de la présente convention informe la caisse primaire 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 primaire d'assurance maladie en prend acte à réception de la copie conforme du contrat écrit justifiant que le mandataire bénéficie de la personnalité juridique et que la mission définie par ledit mandat correspond sans équivoque à la facturation de prestations de transport assis professionnalisé prescrit à un assuré social telles que définies à l'article 2 de la présente convention.

L'entreprise de taxis est seule redevable du respect de ses obligations légales, réglementaires et conventionnelles. La caisse primaire d'assurance maladie, pour sa part, ne communiquera toute information ou notification (par exemple, information sur les rejets, signalement à la suite de facturation, etc.) qu'à l'entreprise de taxi contractante.

Fait à....., le.....

Le Directeur de la CPAM du Cher



Julien JAFFRE

L'entreprise de taxi

Cachet :

Signature :

DISPENSE D'AVANCE DES FRAIS

Conformément à l'article 7 de la présente convention, les parties signataires conviennent que l'entreprise de taxi fait bénéficier les assurés sociaux et leurs ayants droit de la dispense d'avance des frais dans les situations laissées à son appréciation.

Fait à....., le.....

Le Directeur de la CPAM du Cher



Julien JAFFRE

L'entreprise de taxi
Cachet :

Signature :

ANNEXE TARIFAIRE

En application de l'article 8 de la présente convention et conformément à la décision du directeur général de l'UNCAM du 8 septembre 2008, les parties signataires conviennent des principes de tarification suivants :

- Facturation sur la base des kilomètres parcourus entre le point de prise en charge du malade et la structure de soins indiqués sur la prescription (article R322-10-5 du code de la Sécurité Sociale) selon les indications kilométriques fournies par le site www.viamichelin.fr :
 - ⇒ **Itinéraire conseillé, le plus court ou permettant le trajet par autoroute le plus court.**

- Application des tarifs fixés par l'arrêté préfectoral en vigueur à la date du transport, pour :
 - la prise en charge
 - le tarif kilométrique (sans temps de chute)
 - l'heure d'attente.

- Un abattement tarifaire sera appliqué sur le coût global de la facture constitué de la prise en charge, des kilomètres parcourus et du temps d'attente :
 - De 8% pour les transports avec retour à vide à la station (tarifs C et D)
 - De 5% pour les transports avec retour en charge à la station pour les transports répétitifs ⁽¹⁾, les transports en série vers un lieu distant de plus de 50 kilomètres et les transports exposés sur une distance de plus de 150 kilomètres (tarifs A et B en cas d'entente préalable).

- Forfait kilométrique de 9 km pour Bourges intra muros et les courses Bourges/Saint Doulchard
Forfait kilométrique de 7,5 km pour Vierzon intra muros
Forfait kilométrique de 6,5 km pour St Amand Montrond intra muros
L'abattement de 5% ou 8% ne s'applique pas sur ces forfaits.

- Pour les courses aux tarifs A et B, seul le temps d'attente réel est facturable, fractionnable par tranche de 15 minutes. Un justificatif doit être produit pour une attente supérieure à 2 h 00 dans la région et à 3 h 00 hors région.

- Les frais de péage sont pris en charge pour les transports en charge et à vide. Le justificatif est joint à la facture ou, en cas de télépéage, conservé par l'entreprise de taxi conventionnée et mis à disposition des organismes d'assurance maladie en cas de contrôle.

- En cas de transports groupés, le nombre de personnes transportées simultanément ne peut excéder le nombre de places assises.
La facture doit comporter le prix du transport correspondant à la distance effectivement parcourue pour chaque intéressé. Il est alors procédé à un abattement de :
 - 25 % pour 2 patients présents dans le même véhicule quel que soit le parcours réalisé en commun
 - 40 % pour 3 patients présents dans le même véhicule quel que soit le parcours réalisé en commun.

- Le remboursement des frais de transport est calculé sur la base de la distance séparant le point de prise en charge du malade de la structure de soins appropriée la plus proche.
- Application du tarif le plus économique :
 - pour un déplacement hors département, à l'exclusion d'une hospitalisation, le transport doit être facturé au tarif A avec temps d'attente (à justifier si supérieur à 2 h dans la région et à 3h hors région)
 - pour un déplacement pour consultation, acte en série ou séance itérative, à l'intérieur du département, le transporteur devra privilégier, dans la mesure du possible, le tarif le plus économique (A avec attente).

Fait à....., le.....

Le Directeur de la CPAM du Cher



Julien JAFFRE

L'entreprise de taxi

Cachet :

Signature :

⁽¹⁾ Sont considérés comme transports répétitifs les transports multiples réalisés vers une même structure de soins sans conditions de distance et de fréquence (à partir de 2 transports)

COMPOSITION DE LA TROUSSE DE SECOURS

La trousse de secours visée par l'article 2 de la présente convention est composée, au minimum, des matériels et produits suivants :

- Coupures :
 - 1 boîte de compresses stériles 10 cm × 10 cm ;
 - 1 pansement stérile absorbant dit « américain » 20 cm × 40 cm.
- Bandes :
 - 1 bande extensible 4 m × 10 cm.
- Accessoires :
 - 1 solution antiseptique bactéricide non iodée ;
 - 1 paire de ciseaux universels « bouts mousse » ;
 - 2 clips de fixation pour bandes ;
 - 1 paire de gants stériles ;
 - sucre en morceaux.

Fait à....., le.....

Le Directeur de la CPAM du Cher



Julien JAFFRE

L'entreprise de taxi
Cachet :

Signature :

SUIVI DES NOUVELLES ADHESIONS

Un contrôle d'activité est réalisé au terme de 6 mois d'adhésion à la convention.

Un bilan sera présenté en commission de concertation locale des taxis.

En fonction des anomalies constatées, le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie pourra mettre en œuvre la procédure prévue par l'article 9 - II.

Fait à....., le.....

Le Directeur de la CPAM du Cher



Julien JAFFRE

L'entreprise de taxi
Cachet :

Signature :

REGLEMENT INTERIEUR DE LA COMMISSION DE CONCERTATION LOCALE DES TAXIS

Le fonctionnement de la commission est régi par le règlement intérieur.

Composition

La Commission de Concertation Locale est composée d'un nombre égal :

- de représentants des syndicats les plus représentatifs localement, lesquels constituent la section professionnelle
- et de représentants des organismes d'assurance maladie qui constituent la section sociale composée de :
 - 3 représentants pour le régime général,
 - 2 représentants pour le régime agricole
 - 1 représentant pour le régime social des indépendants.

Missions

La commission s'assure de la bonne application de la convention. A ce titre elle :

- examine les cas particuliers de demandes de conventionnement formulées par les entreprises de taxi ne satisfaisant pas aux conditions définies par l'article 3 de la convention, à la demande soit des membres de la section professionnelle, soit du Directeur de la caisse primaire. Après avoir examiné les arguments et justificatifs présentés par l'entreprise, la Commission rend son avis sous un mois ;
- analyse l'évolution des dépenses mensuelles de transports sanitaires du département ;
- définit les actions de maîtrise médicalisée en vue de favoriser l'efficacité des prestations servies par les transporteurs ;
- met en place un dispositif d'information individualisé permettant à chaque transporteur de connaître son profil d'activité ;
- étudie les résultats des contrôles d'activité inter-régimes réalisés au terme de 6 mois d'adhésion à la convention et de tout type de contrôle mené par la caisse primaire.

Réunions et tenue du secrétariat

Chaque section élit un président qui assure par alternance annuelle la présidence ou la vice présidence de la commission. La première année, la commission est présidée par le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie ou son représentant.

La commission se réunit en tant que de besoin à la demande du directeur de la caisse primaire d'Assurance Maladie et au moins deux fois par an.

Les convocations sont adressées par le secrétariat aux membres de la commission, quinze jours avant la date de la réunion.

Le secrétariat est assuré par la CPAM et pourvoit aux tâches administratives.

Délibérations

La commission ne peut délibérer valablement que si le quorum est atteint. Le quorum s'entend comme un nombre de membres présents ou valablement représentés au moins égal à la moitié des membres composant la commission.

En l'absence de quorum, une nouvelle commission est convoquée dans un délai de quinze jours. Elle délibère alors valablement, quel que soit le nombre de membres présents.

Les membres de la commission sont soumis au secret des délibérations.

Conditions de vote

En cas de saisine de la commission pour avis sur une suspension de convention, la commission émet son avis par un vote. Ce vote a lieu à bulletin secret.

Les votes ont lieu à la majorité des suffrages exprimés. Le nombre de votes est calculé sans tenir compte des bulletins blancs ou nuls. En cas de partage égal des voix, la voix du président de la commission est prépondérante.

Les avis rendus font l'objet d'un procès-verbal.

Indemnités

Les représentants de la section professionnelle, membres de la commission locale, ont droit à une indemnité forfaitaire dans les conditions prévues pour les conseillers des organismes d'assurance maladie.