

**CONVENTION LOCALE**  
**ENTRE LES ENTREPRISES DE TAXIS**  
**ET LES ORGANISMES D'ASSURANCE MALADIE DE L'OISE**

**ENTRE :**

**LA CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DE L'OISE**

Représentée par **Monsieur AZAM**, Directeur

**D'une part,**

**ET :**

**L'ENTREPRISE DE TAXIS** (*raison sociale – nom du représentant de l'entreprise – adresse*) :

**EASY TAXI DU BEAUVAIS**

**5 Allée Montesquieu**

**60000 BEAUVAIS**

**D'autre part,**

## **ARTICLE 1<sup>er</sup> : OBJET DE LA CONVENTION**

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

Vu la décision du directeur général de l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie (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 transports effectués dans les véhicules de l'entreprise, pour l'ensemble des assurés sociaux.

## **ARTICLE 2 : OUVERTURE DES DROITS DE L'ASSURE**

L'assuré doit justifier, auprès du transporteur, de l'ouverture de son droit aux prestations par la présentation de l'attestation de droits délivrée par sa caisse d'appartenance.

## **ARTICLE 3 : CARACTERISTIQUES 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 N° 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 4 : CONDITIONS PREALABLES AU CONVENTIONNEMENT**

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

- Exploité(s) de façon effective et continue en taxi conformément à une autorisation de stationnement créée depuis plus de deux ans avant la date de signature de la présente convention,

Ou

- exploité(s) de façon effective et continue conformément à une autorisation de stationnement de moins de deux ans à la date du 1<sup>er</sup> juin 2008 et ayant été utilisé(s) pour le transport de malade assis avant le 1<sup>er</sup> juin 2008,

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 du certificat INSEE
- photocopie conforme ou attestation de l'autorisation de stationnement du véhicule conventionné,
- photocopie conforme de la carte grise du véhicule conventionné,
- photocopie conforme de la carte professionnelle du conducteur accompagnée de l'attestation de la préfecture,
- photocopie conforme du contrat de travail ou de location le liant à l'exploitant si nécessaire,
- photocopie du diplôme CCPCT de chaque conducteur,
- Relevé d'Identité Bancaire ou Postal,
- Photocopies conformes de la carte d'identité du ou des conducteurs.

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 5 : 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 mentionnés 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.

A défaut de communication d'un des justificatifs demandés, comme en cas de non-respect du délai mentionné 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.

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

**La Caisse adresse à l'ensemble des entreprises, un rappel du texte en la matière avant le 5 janvier de l'année en cours.**

A défaut de communication du nouvel état récapitulatif annuel, comme en cas de non-respect du délai mentionné ci-dessus soit le 31 janvier, la caisse **notifie (par courrier avec avis de réception) à l'entreprise la suspension de la prise en charge des prestations réalisées à compter du 1<sup>er</sup> février de l'année en cours (en date de transport réalisé).**

**Cette suspension est d'une durée minimum de 7 jours (en date de transport réalisé) et ne peut être levée qu'après réception de l'annexe 1.**

**Par ailleurs, en cas de récidive, la suspension de la prise en charge des prestations réalisées sera portée à 1 mois minimum (en date de transport réalisé).**

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.

Lorsque l'entreprise de taxi a recours occasionnellement à un véhicule de remplacement ou dit « relais », pour une durée continue inférieure à 15 jours calendaires, les mêmes dispositions du paragraphe n°3 du présent article s'appliquent. Par ailleurs, le taxi doit être en mesure d'expliquer pourquoi il a eu recours à une utilisation occasionnelle.

De plus, en cas de l'utilisation d'un véhicule de remplacement, l'entreprise de taxi devra remplir au préalable les formalités prévues par l'article 25 de l'arrêté portant réglementation de l'accès à l'activité de conducteur de taxi, et à la profession d'exploitant taxi du 19.04.2013 auprès de la Préfecture.

## **ARTICLE 6 : TRANSPORTS PRIS EN CHARGE**

### **▪ Prescription médicale**

Tout transport doit faire l'objet d'une prescription médicale attestant que l'état du malade justifie le moyen de transport prescrit.

En cas d'urgence, la prescription médicale peut être établie a posteriori, soit par le médecin hospitalier ou le médecin traitant ou de garde qui a fait appel au transporteur.

Dans le cas de convocation par les établissements hospitaliers, il sera admis exceptionnellement la justification, établie le jour même du déplacement, par le médecin hospitalier, du mode de transport utilisé.

Dans les cas mentionnés au paragraphe 6 – 7 – 8 et 9 ci-dessous, la convocation vaut prescription médicale.

### **▪ Catégorie de transports**

Conformément aux dispositions définies par le décret N° 2006-1746 paru au Journal Officiel du 23 décembre 2006, les frais de transports des assurés peuvent être pris en charge dans les cas suivants :

La prise en charge par l'assurance maladie, des frais de transport pour recevoir des soins ou des examens appropriés à l'état de l'assuré ou de l'ayant droit, concerne :

- les transports liés à une hospitalisation ;
- les transports par ambulance justifiés par l'état du patient dans les conditions prévues par l'arrêté du 23 décembre 2006 ;
- les transports liés aux traitements ou examens prescrits en application de l'article L.324-1 du code de la sécurité sociale pour les patients reconnus atteints d'une affection de longue durée (ALD) présentant une incapacité ou une déficience définie par le référentiel de prescription (arrêté du 23 décembre 2006 – article R.322-10-1 du Css - décret du 10 mars 2011);
- les transports liés aux traitements et examens pour des assurés ou des ayants droit victimes d'un accident du travail (AT) ou souffrant d'une maladie professionnelle (MP) dans les conditions prévues à l'article L.431-1 du code de la sécurité sociale ;

- les transports en un lieu distant de plus de 150 kilomètres ;

- les transports en série, lorsque le nombre de transports prescrits au titre d'un même traitement est au moins égal à quatre au cours d'une période de deux mois et que chaque transport est effectué vers un lieu distant de plus de 50 kilomètres.

En outre, peuvent faire l'objet d'une prise en charge, les frais de transport de l'assuré ou de l'ayant droit qui se trouve dans l'obligation de se déplacer pour se soumettre à un contrôle en application de la législation de la sécurité sociale :

- pour se rendre chez un fournisseur d'appareillage agréé pour la fourniture d'appareils mentionnés aux chapitres 5, 6 et 7 du titre II de la liste des produits et prestations de l'article R.165-1 du code de la sécurité sociale ;

- pour répondre à une convocation du contrôle médical ;

- pour répondre à la convocation d'un médecin expert désigné par une juridiction du contentieux de l'incapacité mentionnée à l'article R.143-34 du code de la sécurité sociale ;

- pour se rendre à la consultation d'un médecin expert désigné en application des articles R.141-1 du code de la sécurité sociale.

**EN TOUT ETAT DE CAUSE, LES CAISSES SONT FONDÉES A REFUSER LA PRISE EN CHARGE D'UN TRANSPORT EN CAS D'AVIS DÉFAVORABLE DU SERVICE MÉDICAL.**

#### ▪ **Entente préalable**

L'entente préalable est nécessaire dans le cas de :

- Transports en série : au moins 4 transports de plus de 50 kilomètres (aller) sur une période de deux mois
- Transports de longue distance : transports de plus de 150 kilomètres (aller)

Dans ce cas, l'assuré doit adresser au Service Médical de sa caisse d'affiliation les volets 1 et 2 de la prescription qui lui ont été remis par son médecin.

La caisse s'engage à répondre dans le délai de 15 jours suivant la réception de cette demande ; le défaut de réponse dans ce délai vaut acceptation de sa part.

Toutefois, le Service Médical peut intervenir ultérieurement pour émettre un avis sur la prise en charge, notamment en matière de transports en série. En cas d'avis défavorable, la Caisse doit notifier à l'assuré sa décision d'interrompre la prise en charge. Cette interruption prend effet à compter du jour de la réception, par l'intéressé, de la notification de la Caisse.

### **ARTICLE 7 : ELEMENTS 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 8 : MODALITES DE REMBOURSEMENT

### ▪ Utilisation des imprimés préétablis

Les transports de malades sont soumis à prescription médicale. Les frais de transport des malades ou blessés sont remboursés au titre des prestations légales dans les situations prévues par le décret N° 2006-1746 du 23 décembre 2006 relatif aux conditions de prise en charge des frais de transport.

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

### ▪ 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.

En cas de non-respect de cette disposition, l'entreprise s'expose à un déconventionnement (**Annexe II**).

### ▪ 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 9 : 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 10 : DISPOSITIONS TARIFAIRES

### ▪ Tarifs

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 Septembre 2008.

### ▪ Distances kilométriques

La distance à retenir pour la tarification est toujours délimitée par les deux destinations définies ci-après : le point de prise en charge du malade et le point de dispense des soins. En aucun cas, il n'est tenu compte du point de stationnement du taxi.

▪ **Logo**

Par un logo type conforme au modèle validé par l'assurance maladie, l'entreprise signataire fait apparaître, auprès des assurés, que le véhicule est autorisé à prendre en charge les assurés sociaux de l'assurance maladie dans le cadre de la présente convention.

L'assurance maladie informe les assurés concernés de l'offre de taxis conventionnés par commune de rattachement.

<b>ARTICLE 11 : REGLEMENT DES FRAIS DE TRANSPORT</b>
--

▪ **Obligations à la charge de l'assuré**

L'assuré bénéficiaire de la dispense d'avance des frais autorise le versement au transporteur du montant remboursable du transport, et s'engage, s'il y a lieu à régler au transporteur tout ou partie de la facture, en cas de refus total ou partiel de prise en charge par la Caisse.

En l'absence d'exonération, l'assuré doit régler au transporteur le montant du ticket modérateur.

De même, l'assuré doit régler au transporteur le montant des suppléments non remboursables.

▪ **Obligations à la charge du transporteur**

Le transporteur adresse ou remet à la Caisse, dans le délai de 30 jours à compter de la date du transport, la facture accompagnée, selon les circonstances dans lesquelles a été effectué le transport, les pièces justificatives suivantes :

- prescription médicale du transport,
- accord préalable de la caisse,
- avis d'admission dans un établissement hospitalier ou certificat justifiant le transport établi par le médecin traitant dans le cas où le transport est effectué dans les conditions prévues à l'article 6 – paragraphe 1 – alinéa 2 de la présente convention,
- bulletin de sortie d'un établissement hospitalier,
- attestation justifiant la prise en charge au titre Accident du Travail/Maladie Professionnelle,
- attestation de passage chez un auxiliaire médical (pour les transports itératifs).

Les paiements sont effectués par la caisse d'affiliation de l'assuré dans le délai de 30 jours suivant la date de réception des factures, après vérification des droits des assurés aux prestations et de la tarification.

**Pour toutes les sommes qui ne donnent pas lieu à remboursement, il appartient au transporteur d'en poursuivre le recouvrement auprès de l'assuré.**

## **Éléments devant figurer sur la facture**

Les factures doivent être exclusivement établies sur le modèle fourni par la Caisse, ainsi que son annexe.

Chaque facture doit comporter les éléments suivants :

- Renseignements administratifs concernant l'assuré et la personne transportée (Numéro national d'identification de l'organisme de sécurité sociale, nom, prénom, adresse,...).

Renseignements concernant le transport :

- le numéro du prescripteur ;
- les dates et heures du transport ;
- le point de prise en charge et le point d'arrivée en charge ;
- le nombre de kilomètres réalisés (kilométrage établi sur le distancier ou le site michelin avec l'itinéraire conseillé qui reprend le moins de kilomètre) ;
- les heures éventuelles d'attente ;
- le nombre de personne transportées (et leur identification sur l'annexe) ;
- la nature du tarif A, B, C ou D ;
- les nom et prénom du ou des chauffeur(s) ayant réalisé le ou les transport(s) ;
- le montant de la facture ;
- le taux de remise pratiqué ;
- le montant éventuel des sommes demandées à l'assuré pour les prestations supplémentaires exigées par le malade qui ne donnent pas lieu à remboursement ;
- le montant de la participation de la Caisse et celui de la part complémentaire, le montant de toute somme versée directement par l'assuré ou son représentant, notamment le ticket modérateur non pris en charge par la Caisse en cas de non exonération du malade.

Renseignements sur l'entreprise :

- numéro d'autorisation de stationnement ;
- numéro minéralogique du véhicule conventionné ;
- cachet de l'entreprise avec son identification et son numéro siret.

## **ARTICLE 12 : COMMISSION DE CONCERTATION**

Une Commission de Concertation Locale est mise en place au niveau départemental.

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 de l'UNCAM qui constituent la section sociale. Cette dernière section est composée de 3 représentants du régime général, 2 représentants pour le régime agricole et 1 représentant pour le régime social des indépendants.

Dans tous les cas, il conviendra de désigner pour chaque section, autant de membres suppléants que de membres titulaires (avec, au minimum, 6 titulaires et 6 suppléants par section).

La commission est compétente notamment sur :

- la conciliation sur les cas particuliers de demande de conventionnement
- les avis sur les litiges en cas de préavis de résiliation

La présidence sera tenue, à tour de rôle, par un représentant de la profession et par un représentant des Caisses.

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.



## **ARTICLE 13 : DROIT EN MATIERE DE PUBLICITE**

La présente convention ne peut être citée à des fins publicitaires par quelque moyen que ce soit (ni même le sigle ©), à l'exclusion de la mention suivante : « Conventionné avec l'Assurance Maladie ».

En cas de non-respect de ces dispositions :

- un courrier de rappel des dispositions liées à la publicité sera adressé à l'entreprise de taxi concernée (1 mois sera accordé pour procéder au retrait de la publicité) ;
- En cas de récidive, saisine de la commission de concertation.

## **ARTICLE 14 : SANCTIONS CONVENTIONNELLES**

En cas de non-respect des dispositions de la présente convention et en fonction de la gravité des faits reprochés, après avis de la commission de concertation, les sanctions pourront être les suivantes :

- Un avertissement ;
- Un déconventionnement avec sursis ;
- Un déconventionnement sans sursis ;
- La mise en œuvre de la procédure de résiliation.

La durée du déconventionnement fixée, en fonction de la gravité des faits reprochés à l'entreprise de taxi, ne peut être inférieure à un mois ni excéder un an.

### **Procédure de Résiliation**

1 – 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.

2 – 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 3, 4, 5, 7 et 9, 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.

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 départementale 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, à l'expiration du délai 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.

3 – La résiliation est notifiée par le directeur de la caisse primaire d'assurance maladie par courrier recommandé avec avis de réception.

<b>ARTICLE 16 : ENTREE EN VIGUEUR ET DUREE DE LA CONVENTION</b>
---

La présente convention entre en vigueur à compter du **1<sup>er</sup> avril 2014**.

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 avant son échéance par lettre recommandée avec avis de réception.

**FAIT A BEAUVAIS le 14 MARS 2017**

## ANNEXE 1

### VEHICULES AUTORISES

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 4. Le Régime Général tient à disposition des autres régimes d'Assurance Maladie l'ensemble de ces informations.

<b>IMMATRICULATION</b> de chaque véhicule conventionné de l'entreprise	<b>N°AUTORISATION</b> de stationnement	<b>DATE</b> de délivrance de l'autorisation de stationnement	<b>COMMUNE</b> de rattachement de l'autorisation de stationnement	<b>NOM et PRENOM</b> de chaque conducteur	<b>DATE ET LIEU</b> d'obtention de la carte professionnelle de chaque conducteur

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Le représentant de l'entreprise

Numéro d'identification : 602

## ANNEXE 2

### TELETRANSMISSION 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 8 de la présente convention.

L'entreprise de taxi privilégie la facturation par télétransmission.

Elle dispose d'un délai d'UN AN à compter de la signature de la présente convention pour mettre en œuvre la télétransmission de flux par la norme B2 et le taux annuel de télétransmission devra être à hauteur de 95%.

Les entreprises dont les dépenses de transports présentées au remboursement des CPAM sont égales ou inférieures à 2 000 € par an n'auront pas obligation de mettre en œuvre la télétransmission de flux par la norme B2.

En cas de non-respect de l'une des trois obligations énoncées ci-dessus, l'entreprise de taxi s'exposera à un déconventionnement.

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.

Par ailleurs, l'entreprise qui a été déconventionnée pour non mise en œuvre du dispositif de télétransmission (délai d'un an arrivé à terme et dépenses de transports présentées au remboursement des CPAM supérieures à 2000 €) et qui souhaite à nouveau adhérer à la convention locale devra respecter un délai de carence de six mois et s'engager à mettre en œuvre la télétransmission de flux par la norme B2 à compter de la date de signature de l'adhésion à la convention.

## **ANNEXE 3**

### **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.

## **ANNEXE 4**

### **DISPENSE D'AVANCE DES FRAIS**

Conformément à l'article 9 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 conditions suivantes :

- aux bénéficiaires de la CMU-C
- à tout assuré social qui en exprime la demande auprès du transporteur et ce, dans le respect du cadre juridique de la subrogation conventionnelle au sens des articles 1249 et 1250 du Code Civil.

## ANNEXE 5

### ANNEXE TARIFAIRE

#### Changement de tarifs au 12 janvier 2015

En application de l'article 10 de la présente convention et conformément à la décision du directeur général de l'UNCAM du 8 Septembre 2008, les parties signataires conviennent des tarifs suivants :

#### 1 - LA PRISE EN CHARGE

Par course : | 2,00 €

#### 2 - L'HEURE D'ATTENTE :

De jour (entre 7h00 et 19h00) | 23,74 €

De nuit (entre 19h00 et 7h00), dimanches et jours fériés | 26,36 €

Facturable uniquement :

- En cas de transport aller/retour avec le malade
- Dans les conditions et limites suivantes :

- ↳ 1 heure maximum sans justificatif
- ↳ au-delà d'une heure avec justificatif

Le remboursement est toutefois limité à la tarification de deux courses avec retour à vide si cette dernière se révèle inférieure à la tarification du taxi avec attente.

#### 3 - LE TARIF KILOMETRIQUE

<b>Remise de 12 % pour tous les transports (tarifs A, B, C et D)</b>
--

Aller et retour avec le malade et course avec retour en charge (**Tarif A**)  
*(Courses effectuées entre 7 H et 19 H 00 sauf les dimanches et jours fériés)*  
Le Kilomètre : | 0,93 €

Aller-retour avec le malade et course avec retour en charge (**Tarif B**)  
*(Courses effectuées entre 19 H 00 et 7 H 00 ou les dimanches et jours fériés à toutes heures)*  
Le kilomètre : | 1,19 €

Courses avec retour à vide (**Tarif C**)  
*(Courses effectuées entre 7 H 00 et 19 H 00, sauf les dimanches et jours fériés)*  
Le Kilomètre : | 1,86 €

Courses avec retour à vide (**Tarif D**)  
*(Courses effectuées entre 19 H 00 et 7 H 00, ou les dimanches et jours fériés à toutes heures)*  
Le kilomètre : | 2,38 €

Pour toutes les courses  
*(Courses effectuées en partie en tarif jour et en partie en tarif nuit)* | Proratisation en fonction du  
| temps passé avant et après  
| l'heure du changement de  
| tarif

#### **4 – TRANSPORTS PARTAGES ou SIMULTANES : Aucune remise**

Lorsque plusieurs personnes sont transportées simultanément, le montant total de la course doit être divisé par le nombre de personnes transportées.

Une facture doit être rédigée pour chaque personne avec un montant identique, quel que soit le trajet effectué individuellement.

#### **5 – MINIMUM DE PERCEPTION**

| 7,00 €

#### **6 - LES FRAIS DE PEAGE :**

Remboursables sur justificatif joint à la facture

(en cas de paiement par télépéage, le justificatif ne pouvant alors être joint celui-ci pourra être réclamé a posteriori par les Caisses)

**La remise s'applique sur la totalité de la facturation, hormis les frais de péage et le minimum de perception.**

#### **7 – LES DISTANCES**

A compter du 1<sup>er</sup> avril 2014, le calcul des distances est basé sur le distancier ci-joint en annexe VIII à la présente convention.

Il fera l'objet d'une mise à jour annuelle, dans le cadre d'une réunion de la commission de concertation.

Pour les parcours ne figurant pas sur le distancier, la référence est le site « [viamichelin.fr](http://viamichelin.fr) » en indiquant l'adresse exacte (rue, code postal et ville).

L'itinéraire à retenir est l'itinéraire conseillé. Et, lorsque plusieurs itinéraires sont proposés, il sera retenu l'onglet dans lequel la distance indique le moins de kilomètres.

La base de référence pour la facturation et le contrôle sera celle susvisée.



## **ANNEXE 6**

### **COMPOSITION DE LA TROUSSE DE SECOURS**

La trousse de secours visée par l'article 3 de la présente convention est composée, au minimum, des matériels et produits suivants :

#### **Coupures :**

1 boîte de compresses stériles 10 cm x 10 cm

1 pansement stérile absorbant dit « américain » 20 cm x 20 cm

#### **Bande :**

1 bande extensible 4 m x 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

## ANNEXE 7

# ADHESION INDIVIDUELLE A LA CONVENTION LOCALE ET SES ANNEXES ENTRE LES ENTREPRISES DE TAXIS ET LES ORGANISMES D'ASSURANCE MALADIE DE L'OISE

Je soussigné(e) :

**EASY TAXI DU BEAUVAIS**

**5 Allée Montesquieu**

**60000 BEAUVAIS**

déclare, après en avoir pris connaissance, adhérer à la convention locale des taxis et à l'ensemble de ses annexes conclues avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Oise.

Ce document est à retourner, en double exemplaire, à la :

- **CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DE L'OISE**  
Service Régulation – site de Beauvais  
1 rue de Savoie – BP 30326 - 60013 BEAUVAIS Cedex

Accompagné de l'**Annexe 1 et des documents suivants** :

- photocopie conforme de la carte d'immatriculation au répertoire des métiers et/ou au registre du commerce et des sociétés,
- photocopie conforme du certificat INSEE
- photocopie conforme ou attestation de l'autorisation de stationnement du véhicule conventionné,
- photocopie conforme de la carte grise du véhicule conventionné,
- photocopie conforme de la carte professionnelle du conducteur accompagnée de l'attestation de la préfecture, contrat de travail ou de location le liant à l'exploitant si nécessaire
- photocopie du diplôme CCPCT de chaque conducteur
- Relevé d'Identité Bancaire ou Postal
- Photocopies conformes de la carte d'identité du ou des conducteurs.

**Fait à**

**Le**

**Signature du responsable de l'entreprise**

---

*Partie réservée à la Cnam*

**Conventionnement à compter du**

**P/Le Directeur de la CPAM de l'OISE**

**Valérie LERAT**

## ANNEXE 7

# ADHESION INDIVIDUELLE A LA CONVENTION LOCALE ET SES ANNEXES ENTRE LES ENTREPRISES DE TAXIS ET LES ORGANISMES D'ASSURANCE MALADIE DE L'OISE

Je soussigné(e) :

**EASY TAXI DU BEAUVAIS**

**5 Allée Montesquieu**

**60000 BEAUVAIS**

déclare, après en avoir pris connaissance, adhérer à la convention locale des taxis et à l'ensemble de ses annexes conclues avec la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Oise.

Ce document est à retourner, en double exemplaire, à la :

- **CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DE L'OISE**  
Service Relations Professionnels de Santé  
1 rue de Savoie – BP 30326 - 60013 BEAUVAIS Cedex

Accompagné de l'**Annexe 1 et des documents suivants** :

- photocopie conforme de la carte d'immatriculation au répertoire des métiers et/ou au registre du commerce et des sociétés, **KBIS datant de moins de 3 mois.**
- photocopie conforme du certificat INSEE
- photocopie conforme ou attestation de l'autorisation de stationnement du véhicule conventionné,
- photocopie conforme de la carte grise du véhicule conventionné,
- photocopie conforme de la carte professionnelle du conducteur **accompagnée de l'attestation de la préfecture**, contrat de travail ou de location le liant à l'exploitant si nécessaire
- photocopie du diplôme CCPCT de chaque conducteur
- Relevé d'Identité Bancaire ou Postal
- Photocopies conformes de la carte d'identité du ou des conducteurs.

**Fait à**

**Le**

**Signature du responsable de l'entreprise**

---

*Partie réservée à la Cnam*

**Conventionnement à compter du**

**P/Le Directeur de la CPAM de l'OISE**

**Valérie LERAT**