

## Convention locale entre les entreprises de taxis de la Dordogne et les caisses d'Assurance maladie

Conclue le 30 septembre 2025, en vigueur à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2025

### Dispositions locales

#### Dispositions tarifaires

##### **Calcul du trajet**

Conformément à l'article 2.3 de la convention cadre 2025/2029, les frais de transports sont pris en charge sur la base du **trajet le moins onéreux** tout en garantissant la qualité du service rendu aux patients. Sont pris en compte notamment les contraintes liées à la configuration du trajet, les conditions de circulation, le nombre de patients transportés, ainsi que l'état de santé du patient.

##### **Transport partagé**

Lors d'un transport partagé, les frais de péage sont à diviser par le nombre d'assurés transportés. Les trajets exécutés en transport partagé, comprenant des détours, peuvent dépasser 150 km et donc, réglementairement, être soumis à l'accord préalable du service médical. Si ce même transport, exécuté dans des conditions normales de prise en charge, fait moins de 150 km, il n'est pas à soumettre à l'avis du service médical.

##### **Facturette**

La facturette informatisée, comportant les données obligatoires requises réglementairement, peut être agrafée à chaque demande de remboursement et à la prescription médicale de transport. En cas de panne de l'équipement métrologique, de l'imprimante ou d'indisponibilité du véhicule identifié en annexe 1 ou d'utilisation d'un véhicule de remplacement ou en l'attente d'équipement dans les délais prévus par la législation, une annexe signée doit être jointe et agrafée à la demande de remboursement, en lieu et place de la facturette informatisée.

La signature du patient sur la facturette n'est pas obligatoire.

##### **Majoration en cas de transport pour hospitalisation dont l'aller ou le retour se fait à vide**

Le trajet aller ou retour à vide doit être réalisé effectivement à vide jusqu'à la station du taxi. Pour justifier la tarification d'un trajet au tarif majoré, le taxi doit fournir un bulletin de situation ou d'hospitalisation fourni par l'établissement.

Par dérogation :

- Si la prescription médicale (ou la DAP) est cochée en rapport avec l'hospitalisation, ou si les éléments d'ordre médicaux mentionnent bien une hospitalisation, une chimiothérapie, une radiothérapie ou une hémodialyse, les taxis de Dordogne sont dispensés de fournir tout autre document justificatif : la prescription médicale suffit.
- Si la prescription médicale (ou la DAP) ne comporte pas ces mentions, le taxi devra fournir le document justificatif.

##### **Demandes d'accord préalable**

La caisse primaire s'engage à étudier la possibilité de fournir aux patients un avis « favorable », « défavorable » ou « partiellement défavorable » aux demandes d'accord préalable de transport par tout moyen qu'elle jugera nécessaire.

Le patient peut adresser sa demande d'accord préalable à la CPAM via le site

<https://cpam24.fr/particuliers/>, rubrique « DAP transport ».



### **Bordereau mensuel de télépéage**

Les taxis utilisant le système du télépéage adressent à la caisse primaire d'assurance maladie le bordereau mensuel édité par le concessionnaire autoroutier via le site <https://cpam24.fr/professionnels/>, rubrique « Taxi : dépôt de bordereaux mensuels de télépéage ».

La mention « Télépéage » devra être apposée sur la facture.

Le non-envoi de ce document sera considéré comme une absence de justificatif de la dépense engagée, pouvant donner lieu à récupération des frais de péage autoroutier auprès du chauffeur de taxi.

### **Dispositions conventionnelles**

#### **Densité de taxis conventionnés**

Conformément à l'article 3.1 de la convention cadre 2025/2029, chaque caisse définit, en concertation avec les représentants de taxis, le nombre de véhicules taxis conventionnés pour 100 000 habitants pour chaque territoire. La caisse s'appuie sur la maille géographique du territoire la plus pertinente au regard de la typologie du département.

La maille retenue pour la Dordogne est l'arrondissement :



**Densité de taxis pour 100 000 habitants**

\*\*\*