

Coûts des transports sanitaires

Taux de remboursement : 65%

Franchise médicale : 2€ par transport, dans la limite de 4€ par jour et par transporteur.

Uniquement pour les ambulances, VSL et taxi. Il n'y a pas de franchise en cas d'urgence.

Pour les transports aller-retour, il faut une facturation pour l'aller et une autre pour le retour (donc 2 forfaits, et l'abattement éventuel sur les 3 premiers km à l'aller et au retour).

AMBULANCE :

- forfait, d'autant plus élevé que la société de transport est dans une zone urbaine :
 - forfait départemental (51,30€) : cas général quand le transporteur ne relève pas des deux autres forfaits ;
 - forfait agglomération (57,37€) : dans certaines agglomérations listées, à condition de ne pas en sortir ;
 - prise en charge (63,81€) : seulement en région parisienne : 75, 92, 93, 94 ; et certaines villes pour les départements 91, 78, 95 (pas applicable dans le 77). A condition que le transport s'effectue dans cette zone.
- + tarif kilométrique : 2,12€/km, déduction faite des 3 premiers kilomètres pour le forfait départemental et le forfait agglomération (et dès le premier kilomètre pour la prise en charge) ;
- +/- majoration pour un transport à la demande de la régulation du SAMU : 21,67€ (il y a aussi des majorations plus rares : prématuré ou incubateur (10,83€), et départ ou arrivée dans une gare, un port ou un aéroport (21,67€) ; les majorations ne sont pas cumulables) ; les majorations de nuit ou week-end ne s'appliquent pas à ces suppléments ;
- +/- majoration de nuit, si au moins la moitié du temps de transport est effectuée entre 20h et 8h : +75%
- ou
- majoration le samedi de 12h à 20h et les dimanche et jours fériés de 8h à 20h : + 50% ;
- +/- frais de péage.

Communes de l'Essonne concernées par le forfait « **Prise en charge** » : Bièvres, Bures-sur-Yvette, Igny, Gif-sur-Yvette, Marcoussis, Nozay, Orsay, Palaiseau, Saclay, Saint-Aubin, Villebon-sur-Yvette, Verrières-le-Buisson, Villejust, Villiers-le-Bâcle, Vauhallan, Athis-Mons, Ballainvilliers, Champlan, Chilly-Mazarin, Epinay-sur-Orge, Juvisy-sur-Orge, Longjumeau, Massy, Morangis, Paray-Vieille-Poste, Savigny-sur-Orge, Saulx-les-Chartreux, Wissous, Boussy-Saint-Antoine, Brunoy, Crosne, Draveil, Epinay-sous-Sénart, Quincy-sous-Sénart, Montgeron, Vigneux-sur-Seine, Varennes-Jarcy, Yerres.

Communes de l'Essonne concernées par le forfait « **Agglomération** » :

Corbeil-Essonnes, Courcouronnes, Etioilles, Evry, Le Coudray-Montceaux, Mennecy, Morsang-sur-Seine, Ormoy, Saintry-sur-Seine, Saint-Germain-lès-Corbeil, Saint-Pierre-du-Perray, Villabé, Tigery, Soisy-sur-Seine, Bondoufle, Fleury-Mérogis, Grigny, Le Plessis-Pâté, La Ville-du-Bois, Longpont-sur-Orge, Morsang-sur-Orge, Montlhéry, Ris-Orangis, Sainte-Geneviève-des-Bois, Saint-Michel-sur-Orge, Villemoisson-sur-Orge, Viry-Châtillon, Villiers-sur-Orge, Arpajon, Avrainville, Boissy-sous-Saint-Yon, Brétigny-sur-Orge, Bruyères-le-Châtel, Egly, Ollainville, La Norville, Leuville-sur-Orge, Linas, Saint-Germain-lès-Arpajon.

Communes de Seine-et-Marne concernées par le forfait « **Agglomération** » : aucune

VSL :

C'est le même principe que pour l'ambulance, sauf :

- qu'il n'existe pas de forfait agglomération ;
- que le montant du forfait départemental varie (un peu) selon le département où siège la société de transport ;
- qu'évidemment les montants des forfaits et tarifs kilométriques changent, de même que les valeurs des majorations ;
- qu'un VSL peut transporter jusqu'à 3 personnes à la fois ; une facture doit être établie pour chacune, avec la distance effectivement parcourue par chacune ; un abattement doit être appliqué, sur l'ensemble de la facture, quel que soit le parcours réalisé en commun. Le détour réalisé ne peut excéder 10 km.

- forfait :
 - forfait départemental (11,48 à 13,28€) : cas général ; dans l'Essonne : 13,28€, en Seine-et-Marne : 12,90€
 - prise en charge (14,94€) : seulement en région parisienne : 75, 92, 93, 94 ; et certaines villes pour les départements 91, 78, 95 (pas applicable dans le 77). A condition que le transport s'effectue dans cette zone.
- + tarif kilométrique : 0,83€/km, déduction faite des 3 premiers kilomètres pour le forfait départemental, et dès le premier kilomètre pour la prise en charge ;
- +/- majoration pour départ ou arrivée dans une gare, un port ou un aéroport (19,07€) ; les majorations de nuit ou week-end ne s'appliquent pas à ce supplément ;
- +/- majoration de nuit, si au moins la moitié du temps de transport est effectuée entre 20h et 8h : +50% ; ou majoration le samedi de 12h à 20h et les dimanche et jours fériés de 8h à 20h : + 25% ;
- +/- frais de péage ;
- - un éventuel abattement en cas de transport de 2 ou 3 personnes simultanément : - 25% pour 2 personnes, -40% pour 3 personnes.

TAXI CONVENTIONNE :

Même prix qu'un taxi traditionnel, remboursement en fonction de la facture.

Les taxis non conventionnés ne sont plus remboursés depuis 2009.

Pour connaître les tarifs : <http://www.taxis-de-france.com/professionnel/tarifstaxis.htm>

TRANSPORTS EN COMMUN :

La prescription médicale d'un moyen de transport individuel ou d'un transport en commun au titre d'une affection de longue durée n'est pas prise en charge par l'assurance maladie (décret du 11 mars 2011).

Les frais de transport en commun sont remboursés à 65 %, soit sur la base du prix d'un ticket de métro ou des dépenses engagées pour un transport en métro, RER, tramway, autobus, autocar, soit sur la base d'un billet de 2e classe pour un transport en train, soit sur la base du billet le plus bas pour un transport en avion ou bateau de ligne régulière.

Sur présentation des justificatifs (tickets de bus, métro...) et d'un état des frais du patient* . Si le patient a moins de 16 ans ou a besoin de l'aide d'une tierce personne, les frais de transport de l'accompagnant sont pris en charge.

VEHICULE PERSONNEL :

La prescription médicale d'un moyen de transport individuel ou d'un transport en commun au titre d'une affection de longue durée n'est pas prise en charge par l'assurance maladie (décret du 11 mars 2011).

Sur présentation d'un état des frais du patient*.

Déplacement en voiture particulière

Tarifs des indemnités kilométriques pour une voiture particulière

	jusqu'à 2 000 km	de 2 001 km à 10 000 km	au-delà de 10 000 km
5 CV et moins	0,25 euro	0,31 euro	0,18 euro
6 et 7 CV	0,32 euro	0,39 euro	0,23 euro
8 CV et plus	0,35 euro	0,43 euro	0,25 euro

Exemple : si vous avez parcouru 20 km avec une voiture de 5 CV, vous serez remboursé sur la base de 5 euros (0,25 euro x 20).

Déplacement en véhicule à moteur

Tarifs des indemnités kilométriques pour les autres véhicules à moteur

	Tarif
Motocyclette de plus de 125 cm³	0,12 euro
Vélocycle et autre véhicule à moteur	0,09 euro

POMPIERS : Non facturés si intervention légitime

SMUR : Non facturé si intervention légitime

Quelques petites choses trouvées dans la convention des transports sanitaires et sur ameli.fr :

Le VSL ne peut assurer un service d'urgence. Pour les transports d'urgence, seule l'ambulance peut intervenir.

Les assurés sociaux ont le libre choix entre tous les transporteurs sanitaires.

L'assuré doit, en principe, régler les frais de son transport sanitaire par ambulance directement au transporteur sanitaire et se faire ensuite rembourser par sa caisse d'assurance maladie d'affiliation.

Toutefois, l'assuré peut, sur sa demande et sous réserve de répondre aux conditions indiquées à l'article 5*, être dispensé de l'avance des frais dus au titre des transports par ambulance, dans la limite de la participation des organismes d'assurance maladie au remboursement desdits frais au titre des prestations légales.

*Article 5 : Le transporteur sanitaire ne pourra mettre en oeuvre la procédure de dispense d'avance des frais que pour les transports sanitaires par ambulance pris en charge par l'assurance maladie conformément à la réglementation en vigueur. Pour bénéficier de la dispense des frais l'assuré social doit obligatoirement justifier :

- de son appartenance à un régime d'assurance maladie notamment par la présentation de sa carte Vitale ou dans l'attente de l'intégration des transports sanitaires au système SESAM-Vitale, de l'attestation papier de ses droits ;
- d'une prescription médicale dûment remplie attestant que son état justifie l'usage du moyen de transport sanitaire par ambulance prescrit ;
- de l'accord préalable de l'organisme d'affiliation lorsqu'il est prévu par la réglementation en vigueur.

En cas d'urgence, lorsque le transport a dû être effectué avant l'arrivée du médecin, la prise en charge ne peut avoir lieu que si la nécessité de transport urgent est attestée a posteriori par le médecin traitant, hospitalier ou régulateur.

[Dans certains cas] (transports en un lieu distant de plus de 150 km, transports en série, le nombre de transports prescrits au titre d'un même traitement étant au moins égal à quatre au cours d'une période de deux mois et sur une distance d'au moins 50 km aller pour chaque transport), l'accord préalable de la caisse d'affiliation est requis.

La caisse s'engage à répondre à cette demande d'accord préalable dans les dix jours suivant l'expédition de ladite demande. Le défaut de réponse dans ce délai constitue acceptation de la part de l'organisme.

Toutefois, le service du contrôle médical peut toujours intervenir ultérieurement pour émettre un avis sur la prise en charge de l'organisme, en matière de transports en série.

En cas d'urgence attestée par le médecin sur sa prescription, l'accord préalable de l'organisme [...] n'est pas requis.

Des accords locaux peuvent être passés afin de décider de l'opportunité de supprimer la formalité de l'accord préalable dans certaines circonscriptions, notamment lorsque le centre hospitalier régional ou le centre hospitalier universitaire de rattachement est distant de plus de 150 km du lieu de prise en charge du malade ou lorsqu'une structure de soins réalisant des traitements itératifs est distante de plus de 50 km du lieu de prise en charge du malade.

Le remboursement des frais de transports sanitaires est calculé sur la base de la distance séparant le point de prise en charge du malade de la structure de soins prescrite et appropriée la plus proche. La prescription médicale est intangible et, en aucun cas, le transporteur sanitaire ne peut être tenu pour responsable du non-respect de la règle susmentionnée.

[En ambulance comme en VSL,] en aucun cas l'équipage et le véhicule ne peuvent être immobilisés plus de quinze minutes.

Toute prestation complémentaire [...] ne donnant pas lieu à remboursement par l'organisme d'assurance maladie devra [...] être consignée sur la facture [...], notamment, détour demandé, attente, immobilisation du personnel.

A noter : depuis le 1^{er} juin d'après ameli.fr ou le 1^{er} avril 2011 d'après le Journal Officiel, être pris en charge au titre d'une ALD ne suffit plus à bénéficier de la prise en charge des transports par la Sécurité Sociale : il faut que leur incapacité ou leur déficience ne leur permette pas de se déplacer par leurs propres moyens (décret n°2011-258 du 10 mars 2011).

Si un patient est convoqué pour un contrôle à la Sécurité Sociale, la convocation tient lieu de Prescription médicale de transport, le mode de transport y étant indiqué.

Idem s'il a un rendez-vous chez un fournisseur de prothèses. (service-public.fr / ameli.fr)

Un accord préalable est nécessaire en cas de :

- transports de longue distance, soit plus de 150 km aller,
- transports en série (au moins 4 fois un trajet de plus de 50 km aller, sur une période de 2 mois, pour un même traitement),
- transports en avion ou bateau de ligne régulière.

L'absence de réponse de la caisse 15 jours après l'envoi de la demande signifie qu'elle est acceptée. (service-public.fr / ameli.fr) La caisse n'écrit au patient qu'en cas de refus (ameli.fr)

Le patient pourra également être remboursé s'il choisit un moyen de transport moins onéreux que celui prescrit (ameli.fr).

La prescription médicale doit être établie avant le transport, sauf :

- En cas d'urgence (en cas d'appel du centre 15, la prescription peut être remplie à posteriori par un médecin de la structure de soins dans laquelle le patient s'est rendu).
- En cas de convocation par un établissement de santé (la prescription doit être établie à posteriori par le médecin hospitalier qui doit y indiquer « convoqué par nos soins »).

(ameli.fr)

Les frais de transport sont pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie dans les cas suivants :

- Les transports liés aux traitements ou examens pour les patients reconnus atteints d'une affection de longue durée exonérante et présentant une des incapacités ou déficiences définies par le référentiel de prescription des transports (1).
- Les transports liés aux traitements ou examens en rapport avec un accident du travail ou une maladie professionnelle.
- Les transports liés aux investigations nécessaires au diagnostic de la stérilité et son traitement.
- Les transports des femmes enceintes à partir du 6e mois de grossesse et jusqu'à 12 jours après la date d'accouchement.
- Les transports liés à l'hospitalisation d'un nouveau-né de moins de 30 jours.
- Les transports d'urgence en cas d'hospitalisation au cours de laquelle est effectué un acte coûteux.
- Les transports entre 2 établissements, ou entre l'établissement et le domicile en cas d'hospitalisation à domicile, lorsqu'intervient une seconde hospitalisation consécutive et en lien direct avec une première hospitalisation au cours de laquelle a été effectué un acte coûteux.
- Les transports lorsque l'état du patient hospitalisé dans un établissement de soins nécessite son transfert vers un autre établissement en vue d'un traitement mieux adapté à son état.
- Les transports des personnes relevant du régime d'Alsace-Moselle.
- Les transports des personnes titulaires d'une pension d'invalidité, d'une pension militaire, d'une pension vieillesse substituée à une pension d'invalidité, d'une pension de veuf ou de veuve invalide, d'une rente pour un accident du travail ou une maladie professionnelle avec un taux d'incapacité supérieur à 66,66 %.
- Les transports des personnes bénéficiaires de la CMU complémentaire ou de l'aide médicale de l'État et des soins urgents.

* formulaire cerfa téléchargeable :

http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/formulaires/S3140.pdf

Sources : ameli.fr ; convention nationale des transports sanitaires.