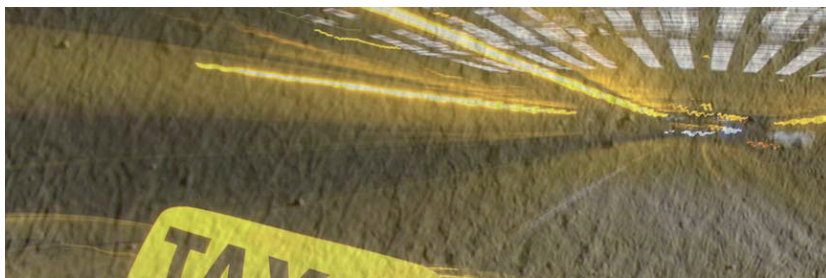




CAISSE DE COORDINATION
AUX ASSURANCES SOCIALES



Les frais de transport

Mise à jour : octobre 2014



Les frais de transport

Vous avez besoin d'un transport pour recevoir des soins ou rentrer chez vous après une visite médicale ?

La CCAS de la RATP peut prendre en charge vos frais de transport, sous certaines conditions.

Dans quels cas mes frais de transport sont pris en charge ?

 Vous vous déplacez pour recevoir des soins et le transport est :

- lié à une hospitalisation (entrée et sortie) complète, partielle ou ambulatoire,
- lié à des soins en rapport avec un accident du travail ou une maladie professionnelle,
- lié à la nécessité d'être impérativement allongé ou sous surveillance constante,
- lié à des soins, traitements ou examens pour les patients reconnus atteints d'une Affection de Longue Durée (ALD). Trois conditions cumulatives doivent être remplies pour que vos frais de transport soient pris en charge :
 - vous devez être reconnu atteint d'une ALD,
 - le transport réalisé doit être en lien avec l'ALD,
 - vous devez présenter une des incapacités ou déficiences définies par le référentiel de prescription des transports fixé par l'arrêté du 26 décembre 2006.

Sont **obligatoirement** soumis à entente préalable, les transports ci-dessous :

- de longue distance (plus de 150 km aller),
- en série (au moins quatre transports de plus de 50 km aller, sur une période de deux mois, pour un même traitement),
- les transports en bateau, ou en avion sur ligne régulière.

A défaut de demande d'entente préalable, les frais de transport ne pourront pas être pris en charge.

L'absence de réponse de la Caisse dans un délai de 15 jours (à compter de la date d'envoi de la demande d'entente préalable) vaut accord.

En cas d'urgence, certifiée par votre médecin, l'entente préalable délivrée par la CCAS n'est pas nécessaire.

■ Vous avez l'obligation de vous déplacer pour :

- répondre à une convocation du service du contrôle médical de la CCAS,
- répondre à une convocation d'un expert médical pour une expertise mise en œuvre par la CCAS,
- ou pour se rendre chez un fournisseur d'appareillage agréé pour la fourniture d'appareils (prothèses oculaires faciales, pro-orthèses, ortho-prothèses).

Dans ce cas, le médecin doit apposer la mention « **convoqué par nos soins** » sur la convocation qui tient lieu de prescription médicale. Le mode de transport doit aussi y être indiqué.

■ Vous accompagnez :

- un enfant de moins de 16 ans,
- ou une personne dont l'état de santé nécessite l'assistance d'un tiers.

Dans ces cas, seuls les frais de transport **en commun** sont pris en charge. Le médecin doit préciser la mention « **personne accompagnante** » sur la prescription médicale.

Bon à savoir : Si le transport n'est pas lié à un déplacement en vue de recevoir des soins, à une convocation ou un accompagnement, les frais de transport ne sont pas pris en charge même s'ils sont prescrits par un médecin. Il est dans ce cas possible de bénéficier de prestations supplémentaires facultatives (voir page 6).

● Quel mode de transport utiliser ?

Le médecin choisit le mode de transport le mieux adapté à votre état de santé et à votre niveau d'autonomie dans le respect de la réglementation en vigueur. La prise en charge s'effectue sur la base du trajet et du mode de transport le moins onéreux compatible avec l'état du patient. Selon les cas, le médecin prescrit :

- le véhicule personnel ou les transports en commun (bus, métro, train, bateau, avion de ligne, ...) : si vous n'avez pas besoin d'assistance particulière, et que vous pouvez vous déplacer par vos propres moyens,
- le taxi conventionné ou le Véhicule Sanitaire Léger (VSL) : si vous devez être assis et/ou accompagné d'un personnel qualifié pour accomplir les formalités administratives,
- l'ambulance : si vous devez être allongé et / ou sous surveillance constante,
- les associations de transports assis professionnalisés agréées par la CCAS : Réseau Age d'Or service et Amélior'Age.

La prescription médicale doit toujours être faite **avant** le transport, sauf en cas d'urgence, ou si vous êtes convoqué par un établissement de santé (votre convocation est alors considérée comme

une prescription médicale, et le mode de transport y est indiqué). Il faut respecter le mode de transport indiqué sur votre prescription médicale.

■ Le transport en taxi conventionné



Si votre médecin traitant vous prescrit un transport en taxi pour l'un des motifs pris en charge par l'assurance maladie, vous devrez faire appel à un taxi conventionné « sécurité sociale » pour bénéficier d'une prise en charge de la CCAS. A défaut, les frais exposés pour l'utilisation d'un taxi non conventionné seront à votre charge. Ces taxis sont reconnaissables au logo figurant au niveau de la vitre arrière latérale droite du véhicule (logo ci-contre).

Pour connaître les taxis conventionnés de votre ville ou proches de votre domicile, contactez la CCAS.

● Comment serez-vous remboursé ?

Vos frais de transport peuvent être pris en charge dans le cadre d'une prescription médicale.

■ Le remboursement

Vos frais de transport sont remboursés à 65% en règle générale, selon les tarifs de la Sécurité sociale. Ils sont calculés sur la base de la distance entre le lieu où vous vous trouvez et la structure de soins la plus proche.

Dans certains cas (accident du travail, maladie professionnelle, transport en lien avec une affection de longue durée, etc.), les frais de transport sont pris en charge à 100%, dans la limite des tarifs en vigueur.

■ Les démarches

Si vous utilisez votre véhicule ou les transports en commun, vous adressez à votre caisse d'assurance maladie :

- la prescription médicale de transport, volets 1 et 2 (vous conservez le volet 3),
- les justificatifs de dépenses (billets de bus, de train,...),
- le formulaire « Etat de frais pour vos transports en véhicule personnel et transports en commun » rempli par vos soins.

Si vous utilisez un taxi conventionné, un VSL ou une ambulance, vous adressez à votre caisse :

- la prescription médicale de transport, complétée par le transporteur sanitaire (VSL ou ambulance) ou le taxi conventionné,
- la facture de transport,
- si nécessaire, le formulaire de demande d'entente préalable.

—● Comment bénéficiaire de prestations supplémentaires facultatives ?

Si votre médecin vous a prescrit un transport non remboursable au titre des « prestations légales », vous pouvez solliciter le pôle « Action Sociale et Prévention » de la CCAS pour un remboursement au titre des « prestations supplémentaires facultatives ».

Un exemple : Vous venez de vous fouler la cheville à votre domicile. Le médecin qui vient vous examiner vous prescrit un transport à l'hôpital, sans hospitalisation, pour réaliser une radiographie. Dans ce cas, vous ne serez pas remboursé dans le cadre des « prestations légales ». Vous pourrez néanmoins solliciter le pôle « Action Sociale et Prévention » pour faire une demande de remboursement au titre des prestations supplémentaires facultatives.

■ Les conditions d'une prise en charge au titre des prestations supplémentaires facultatives

La CCAS attribue de manière individuelle, après examen de votre situation sociale et sous conditions de ressources, les prestations supplémentaires suivantes :

- participation aux frais de transport engagés par l'assuré ou ses ayants droit devant subir un traitement sans hospitalisation ou un examen médical (sous réserve de la justification médicale du traitement ou de l'examen),
- participation dans les conditions aux frais de transport en commun de la personne accompagnant le malade, lorsque celui-ci ne peut se déplacer sans l'assistance d'un tiers, en raison de son jeune âge (moins de 18 ans).

■ Les pièces à fournir

Pour demander la prise en charge en prestations supplémentaires vous devez adresser à la CCAS :

- un courrier exposant vos arguments,
- la décision de refus de prise en charge en prestations légales,
- l'original de la prescription médicale de transport,
- la facture originale acquittée,
- la copie de votre dernier avis d'imposition ainsi que ceux des autres membres de votre foyer.

Vos contacts :

CCAS de la RATP

CH34 - LAC CG01
30 rue Championnet
75887 Paris Cedex 18
Courriel : contact@ccas-ratp.fr
Site : www.ccas-ratp.fr
Tél. : 01 58 7 60 334
(de 8h30 à 16h30)

Nos partenaires :

Réseau Age d'Or service

Site : www.agedorservices.com
Tél. : 03 25 82 86 04

Amélior'Age

Site : www.ameliorage.com
Courriel : contact@ameliorage.com
Tél. : 01 64 790 790