

Les frais de transport des malades



juin 2007

SOMMAIRE

D LES PRESTATIONS LÉGALES

EI **1^{re} condition:** les frais de transport doivent être prescrits par un médecin

1.2 **2^{me} condition:** les transports prescrits doivent faire partie de la liste des frais pris en charge par l'assurance maladie

1.3 La nécessité de l'accord préalable de la CCAS dans certains cas

1.4 Les pièces à fournir à la CCAS

1.5 Le niveau de prise en charge

2 LES PRESTATIONS SUPPLÉMENTAIRES FACULTATIVES

2.1 **Les conditions:**

2.2 Les pièces à fournir à la CCAS

2.3 Le niveau de prise en charge

3 LES CONTACTS

***En tant que ressortissant de la CCAS de la RATP
vous pouvez bénéficier de deux types de prise en charge :***
au titre des "prestations légales"
au titre des "prestations supplémentaires facultatives"

1

LES PRESTATIONS LÉGALES

Pour être pris en charge par l'assurance maladie, les frais de transport doivent répondre à deux conditions cumulatives :

- >> le mode de transport adapté à votre état de santé, doit avoir été prescrit par un médecin,
- >> le motif du transport doit faire partie de la liste des frais pris en charge par la sécurité sociale.

IMPORTANT

Dans ce cadre, la prise en charge des frais de transport se fait sur la base de :
 l'établissement le plus proche
 et le moyen de transport
 le moins onéreux compatible
 avec l'état de santé du patient.

* Prestations légales : dépenses prises en charge par la CCAS, conformément au code de la sécurité sociale, sous conditions de ressources.

** Prestations supplémentaires facultatives : dépenses prises en charge par la CCAS conformément au règlement intérieur de la CCAS, soumises à conditions de ressources.

1.1 1^{re} condition : les transports doivent être prescrits par un médecin

Les frais de transport ne peuvent être pris en charge que sur prescription médicale, sur la base de la distance séparant le point où vous vous trouvez, de la structure de soins appropriée la plus proche ou du médecin compétent le plus proche.

C'est votre médecin qui choisit le mode de transport le mieux adapté à votre état de santé.



Cette prescription doit indiquer le mode de transport le moins onéreux compatible avec l'état de santé du malade.

Il peut s'agir :

- >> de transports individuels : véhicule personnel ou transports en commun (bus, métro, car, train, etc.) lorsque le patient peut se déplacer sans assistance particulière.
- >> de transports assis professionnalisés : véhicule sanitaire léger, taxi... lorsque l'état de santé est affecté et qu'il nécessite l'aide d'une tierce personne.
- >> de transport par ambulance, lorsque le malade doit impérativement être allongé, ou a besoin d'une surveillance permanente d'un professionnel qualifié.

A noter

- sauf cas d'urgence, la prescription médicale doit être établie avant le transport ;
- vous devez strictement respecter le mode de transport indiqué sur la prescription médicale ;
- la prescription médicale n'est pas nécessaire dans le cas de transports pour répondre à une convocation : la convocation vaut prescription médicale, et le mode de transport y est indiqué.

1.2 2^{ème} condition : les transports prescrits doivent faire partie de la liste des frais pris en charge par l'assurance maladie

Les frais de transport peuvent être pris en charge **uniquement dans les cas suivants** :

- >> transports liés à une hospitalisation (entrée et sortie) complète, partielle ou ambulatoire ;
- >> transports liés à des soins ou des traitements en rapport avec une affection de longue durée ;
- >> transports en rapport avec un accident du travail ou une maladie professionnelle ;
- >> transports en ambulance ;
- >> transports en série (au moins 4 transports de plus de 50 km aller, sur une période de 2 mois, pour un même traitement) ;
- >> transports à longue distance (plus de 150 km aller) ;
- >> transports pour répondre à une convocation (du service médical de la CCAS, d'un expert médical, pour une consultation médicale d'appareillage ou pour se rendre chez un fournisseur d'appareillage) ;
- >> frais de transport 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 (maximum 16 ans) ou de son état de santé.

A noter :

En dehors de ces situations, les transports ne sont pas pris en charge au titre des "prestations légales", même s'ils sont prescrits par un médecin. Les demandes font donc l'objet d'un "refus administratif" de la part de la CCAS. Dans ce cas, si vous disposez d'une mutuelle, vous pouvez la solliciter : en effet certaines mutuelles remboursent tout ou partie des frais de transport non pris en charge par l'assurance maladie.

Dans le cadre du contrat groupe (Mutuelle du Personnel du Groupe RATP) ou dans le cadre du contrat individuel "Première" (MPGR), vous pouvez obtenir une prise en charge à hauteur de 40 % des frais engagés.

Enfin, si les frais ont été prescrits par un médecin, il suffit d'écrire à la CCAS pour demander à bénéficier d'une prise en charge au titre des "prestations supplémentaires facultatives" (voir page 8, et coordonnées page 11).

1.3 La nécessité de l'accord préalable de la CCAS dans certains cas

En plus d'une prescription médicale, la prise en charge des frais de transport nécessite l'accord préalable de la CCAS dans les cas suivants :

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

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

A noter

- en cas d'urgence attestée par votre médecin sur la prescription médicale de transport, l'accord préalable de la CCAS n'est pas nécessaire ;
- seuls les refus de prise en charge font l'objet d'une notification par la CCAS, avec indication des voies de recours.

1.4 Les pièces à fournir à la CCAS

Pour demander le remboursement des frais de transport, vous devez adresser à la CCAS (voir adresse page 11) :

- >> la prescription médicale de transport ;
- >> la facture originale établie par le transporteur sanitaire en cas de transport par ambulance ou par VSL, ou le formulaire " Etat de frais " (voir page 10) rempli par vous et accompagné des justificatifs (tickets, titres de transport) en cas de transports en commun, en taxi ou en voiture particulière.

1.5 Le niveau de prise en charge

Les frais de transport sont remboursés à 65 %, sur la base de tarifs variables selon le mode de transport. Si vous êtes exonéré du ticket modérateur, au titre de l'affection longue durée, vos frais de transports seront pris en charge à 100 %, s'ils sont liés à cette affection.

Les frais de transport en cas d'accident du travail

Tous les frais de transport liés à l'accident du travail (sur prescription médicale ou accord préalable) sont remboursés à 100 %. Vous pouvez éventuellement être amené(e) à faire l'avance des frais.

Rappel : les frais sont remboursés sur la base du trajet et du mode de transport le moins onéreux compatible avec l'état de santé du patient.

Les frais de transport en cas de maternité

Les conditions générales énoncées dans le livret s'appliquent.

Remarque : du 1^{er} jour du 6^{ème} mois de grossesse au 12^{ème} jour après l'accouchement, vos frais de transport seront pris en charge à 100 % (sur prescription médicale).

Rapatriement suite à une maladie ou à un accident au cours de vos vacances ou déplacements en France

Seuls sont pris en charge les frais exposés pour se rendre du lieu de séjour jusqu'à l'hôpital le plus proche, en mesure de dispenser les soins.

Le rapatriement jusqu'au domicile habituel du malade ou vers un hôpital plus proche de ce domicile pour convenance personnelle n'est pas pris en charge en "prestations légales".

Toutefois, après accord préalable du médecin conseil, la prise en charge peut intervenir sur la base du mode de transport prescrit et justifié, auquel sont soustraits les frais de transport que l'assuré aurait engagés pour regagner son domicile (billet de train, d'autobus, frais de voiture personnelle...).

2

LES PRESTATIONS SUPPLÉMENTAIRES FACULTATIVES

Votre médecin vous a prescrit des frais de transport, mais ceux-ci ne sont pas remboursables au titre des "prestations légales" (voir ci-dessus) ; vous avez ensuite contacté votre mutuelle qui a pris en charge ou non une partie de vos dépenses.

Toutefois, si une partie des frais engagés restent à votre charge, en fonction de vos ressources, vous pouvez demander auprès du pôle "Action Sociale et Prévention" de la CCAS (voir coordonnées page 11) un remboursement au titre des "prestations supplémentaires facultatives".

Exemple

Vous venez de vous fouler la cheville à votre domicile. Le médecin qui est venu vous examiner vous prescrit un transport à l'hôpital, sans hospitalisation, pour réaliser une radiographie.

Dans ce cas, vous ne serez pas remboursé(e) dans le cadre des "prestations légales".

Vous pourrez néanmoins vous orienter vers le pôle Action Sociale et Prévention pour faire une demande de remboursement dans le cadre des prestations supplémentaires facultatives.

2.1

Les conditions

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

- >> participation aux frais de transport, engagés par les assurés ou leurs 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 mêmes 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) ou de son état de santé.

2.2 Les pièces à fournir à la CCAS

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

- >> un courrier exposant vos arguments ;
- >> la notification de refus de prise en charge en prestations légales ;
- >> l'original de la prescription médicale de transport ;
- >> la facture originale acquittée ;
- >> l'attestation de votre mutuelle précisant le montant de sa participation aux frais de transport ou l'absence de participation ;
- >> la copie de votre dernier avis d'imposition ainsi que ceux des autres membres de votre foyer.



2.3 Le niveau de prise en charge

Tout ou partie des frais de transport sont remboursés sur la base de tarifs variables selon le mode de transport.

3

CONTACTS



Sur les frais de transport en général,
composez le **01 58 76 03 34**

Sur les "prestations supplémentaires facultatives",
consultez le pôle Action Sociale et Prévention
de la CCAS
au **01 58 78 72 75**

Adressez vos courriers à :
CCAS - 30 rue Championnet - LAC CG 01
75889 Paris cedex 18

CCAS de la RATP
34, rue Championnet • 75889 Paris cedex 18

