

Avant de commencer vos travaux, il est recommandé de demander un certificat d'urbanisme. Selon l'importance des travaux que vous prévoyez, il vous faudra déposer un permis (permis de construire, d'aménager...) ou une déclaration préalable.

Les règles relatives à l'urbanisme et ses autorisations inhérentes permettent de vérifier la conformité de vos travaux par rapport aux règles d'urbanisme.

**Pour déposer en direct votre PC (Permis de Construire), votre DP (Déclaration Préalable) ou votre AT (Autorisation de Travaux), merci d'utiliser la plateforme Geosphere :**

**<https://paysdelor.geosphere.fr/guichet-unique/Login/Particulier>**

**Fiches pratiques de service-public.fr**

**Remboursement des frais de transports par l'Assurance maladie**

Vous avez besoin d'un transport pour des soins, des examens ou pour rentrer chez vous après une hospitalisation ? L'Assurance maladie peut prendre en charge vos frais de transport, sous certaines conditions et si votre état de santé le justifie. Si la prescription concerne un transport assis professionnalisé ( VSL , taxi conventionné) et que votre état de santé le permet, un transport partagé vous est proposé. Nous vous présentons la réglementation à connaître.

**Remboursement des soins par la Sécurité sociale**

**Conditions du remboursement des soins**

Médecin traitant et parcours de soins coordonnés

Ticket modérateur, forfait, franchises

Carte Vitale

Carte européenne d'assurance maladie (CEAM)

Ordonnance

Feuille de soins

Accord (entente) préalable

Tiers payant

**Remboursement par type de dépense**

Consultation médicale

Consultation médicale d'un enfant

Télésanté : télémédecine (téléconsultation, télésurveillance...)

Hospitalisation

Médicaments

Frais de transports

Cure thermale

Lunettes et lentilles

Soins dentaires

**Remboursement à 100 %**

Affection de longue durée (ALD)

Femme enceinte

**Qui peut bénéficier du remboursement des frais de transport pour des soins ou examens ou un retour chez soi après une hospitalisation ?**

Les personnes suivantes peuvent bénéficier de la prise en charge des frais de transport :

Vous et vos ayants droit

Un éventuel accompagnateur lorsque la personne malade a moins de 16 ans ou a besoin de l'assistance d'une tierce personne. Dans ce cas, le remboursement concerne uniquement les frais de transport en commun.

**Quelle est la procédure pour la prise en charge des frais de transport pour des soins ou examens ou un retour chez soi après une hospitalisation ?**

Vos frais de transport peuvent être pris en charge à condition d'être prescrits par votre médecin.

Votre médecin prescrit l'établissement de soins le plus proche, adapté à votre état de santé.

Si vous êtes convoqué à un contrôle, la convocation ou l'avis d'audience tient lieu de prescription.

**En cas d'urgence**, la prescription médicale peut être établie par la suite.

Les frais de transport pour se rendre à une cure thermale (et en revenir) sont pris en charge selon vos ressources.

**Prescription médicale**

Une prescription médicale suffit pour les transports correspondant notamment aux motifs suivants :

**Hospitalisation** (entrée et / ou sortie de l'hôpital), quelle que soit la durée (complète, partielle ou ambulatoire)

**Affection de longue durée (ALD)** si votre état de santé ne vous permet pas de vous déplacer par vos propres moyens

**État justifiant un transport allongé ou une surveillance constante**(ambulance)

**Contrôle réglementaire** (convocation du contrôle médical, d'un médecin expert, ou d'un fournisseur d'appareillage agréé)

**Soins en rapport avec un accident du travail ou une maladie professionnelle**

**Retours à domicile** dans le cadre de permissions de sortie pour les patients de moins de 20 ans hospitalisés 14 jours et plus.

Une prescription médicale se formalise par un formulaire rempli par le médecin et qui est envoyé par le patient au médecin conseil de sa CPAM .

#### **Accord préalable**

Pour certains transports, la prise en charge des frais nécessite une prescription médicale de transport **avec demande d'accord préalable**.

Le professionnel de santé remplit un formulaire spécifique et vous le remet pour envoi au service médical de votre CPAM.

Il s'agit notamment des situations suivantes :

Longue distance, soit plus de 150 km aller

Série, lorsque vous devez effectuer au moins 4 fois un trajet de plus de 50 km aller, sur une période de 2 mois, pour un même traitement

Enfants et adolescents accueillis dans les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP)

Avion ou bateau de ligne régulière.

L'absence de réponse de votre caisse 15 jours après l'envoi de votre demande signifie qu'elle est acceptée.

En cas de refus, vous recevez un courrier de l'Assurance maladie.

#### **Quels sont les moyens de transport remboursables par l'Assurance maladie ?**

**Votre médecin indique** les informations suivantes :

Mode de transport le plus adapté à votre état de santé

Motif du transport

Transport partagé si votre état de santé le permet.

Les **moyens de transport** pouvant être **pris en charge par l'Assurance maladie** sont les suivants :

Ambulance (exemple : vous devez être allongé ou surveillé)

Transport assis professionnalisé : véhicule sanitaire léger (VSL) ou taxi conventionné

Transports en commun terrestres (bus, train métro...), avion ou bateau de ligne régulière

Moyen de transport individuel (vous pouvez vous déplacer seul ou accompagné d'un proche).

#### **À savoir**

Les transports urgents pré-hospitaliers, y compris lorsqu'ils sont opérés par des transporteurs privés, sont intégralement pris en charge par l'Assurance maladie obligatoire.

Pour trouver un VSL ou une ambulance, vous pouvez consulter le site internet [Annuaire santé d'Ameli](#) .

Pour un taxi conventionné, contactez votre caisse.

#### **Où s'adresser ?**

[Caisse primaire d'assurance maladie \(CPAM\)](#)

#### **Quelles formalités pour obtenir le remboursement des frais de transport pour des soins ou examens ou un retour chez soi après une hospitalisation ?**

Vous devez suivre les indications de votre médecin qui vous remet notamment la prescription médicale de transport pour votre démarche. **Cette prescription est valable un an.**

Vous adressez à votre les documents suivants :

Prescription médicale de transport (formulaire cerfa n°11574). Un formulaire spécifique existe pour une permission de sortie pour les moins de 20 ans hospitalisés 14 jours et plus.

Prescription médicale de transport avec demande d'accord préalable, (formulaire cerfa n°11575) , si nécessaire

Justificatifs de paiement, c'est-à-dire selon votre mode de transport, soit une facture du transporteur, soit un état de vos frais (formulaire cerfa n°11162) avec les titres utilisés (justificatifs de transport, péages...)

Facture de transport (cerfa n°11163) pour un transport véhicule sanitaire léger (VSL) et ambulance.

#### **À noter**

Le formulaire [cerfa n°11162](#) concerne le véhicule personnel et/ou le transport en commun. Pour les frais en taxi conventionné, adressez à l'Assurance maladie la prescription médicale et la facture.

#### **À quelle hauteur est le remboursement des frais de transport pour des soins ou examens ou un retour chez soi après une hospitalisation ?**

#### **Taux de remboursement**

Le taux de remboursement est de 55 % dans la limite des tarifs de la Sécurité sociale, dans des conditions différentes selon le mode de transport.

Dans certaines situations, vos frais peuvent être pris en charge à 100 % dans la limite des tarifs de la Sécurité sociale. Exemples :

Femme enceinte

Nouveau-né de moins de 30 jours

Accidenté du travail ou maladie professionnelle

Affection longue durée (ALD)

Enfants et adolescents accueillis dans des centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP).

Bénéficiaire de la complémentaire santé solidaire (CSS) ou de l'aide médicale de l'État (AME).

Renseignez-vous auprès de votre caisse.

#### **Où s'adresser ?**

[Caisse primaire d'assurance maladie \(CPAM\)](#)

#### **Franchise**

Sauf cas d'urgence ou d'exonération, vous aurez à payer une participation, appelée franchise médicale, sur les transports en taxi conventionné, en VSL et en ambulance. Cette participation est déduite du remboursement.

Cette franchise est de 4 € par transport sanitaire dans la limite de 8 € par jour.

Son montant est plafonné à 50 € par an et par personne.

La franchise ne concerne ni les transports en véhicule personnel, ni les transports en commun, ni les transports d'urgence (appel du Samu, centre 15).

**Qui propose le transport partagé ?**

C'est le prescripteur qui s'assure que votre état de santé n'est pas incompatible avec un transport partagé et vous en informe.

Puis, l'organisateur du transport :

Vous propose ce mode de transport

et vous en explique les modalités et les conséquences d'un refus de votre part en termes de remboursement.

Ainsi, si la prescription médicale précise que votre état de santé n'est pas incompatible avec un transport partagé, vous vous voyez proposer un tel transport :

Soit vers le lieu de soins

Soit depuis le lieu de soins

Soit pour ces 2 trajets.

**Quelles sont les conséquences d'un refus par le patient d'un transport partagé ?**

En cas de refus de votre part, pour certains transports et dans certaines conditions, vous ne bénéficierez pas de la dispense d'avance des frais.

En pratique :

Le transporteur mentionne votre refus sur la facture ou le justificatif

Vous devez effectuer l'avance des frais de l'intégralité du transport. Vous bénéficierez a posteriori du remboursement.

**Dans quelles situations s'applique cette mesure ?****Condition liée à la nature des soins concernés**

Cette mesure concerne exclusivement les transports liés aux soins itératifs c'est-à-dire les transports réguliers et programmés liés à

Des traitements médicamenteux systémiques du cancer

Des séances de radiothérapie

De séances d'épuration extrarénale pour l'insuffisance rénale chronique

De soins de réadaptation

De soins dans le cadre d'une hospitalisation de jour.

**À noter**

Les transports d'urgence (AMU) sont exclus du transport partagé.

De plus, 2 conditions cumulatives s'imposent.

**Condition liée au détour occasionné**

L'organisation d'un transport partagé ne doit pas occasionner un détour de plus de 10 kilomètres par patient

transporté à partir du 2<sup>ème</sup>, dans la limite de 30 kilomètres.

**Condition liée à l'attente sur le lieu de soins**

Le transport partagé ne doit pas porter l'attente sur le lieu de soins, avant l'horaire programmé de la prise en charge et à l'issue de celle-ci, à plus de 45 minutes au total.

**Quelles formalités pour obtenir le remboursement des frais dans le cas d'un transport partagé ?**

Vous devez suivre les indications de votre médecin qui vous remet notamment la prescription médicale de transport pour votre démarche. Cette **prescription est valable un an**.

Vous adressez à votre les documents suivants :

Prescription médicale de transport (formulaire cerfa n°11574). Un formulaire spécifique existe pour une permission de sortie pour les moins de 20 ans hospitalisés 14 jours et plus.

Prescription médicale de transport avec demande d'accord préalable, (formulaire cerfa n°11575), si nécessaire

Justificatifs de paiement, c'est-à-dire selon votre mode de transport, soit une facture du transporteur, soit un état de vos frais (formulaire cerfa n°11162) avec les titres utilisés (justificatifs de transport, péages...)

Facture de transport (cerfa n°11163) pour un transport véhicule sanitaire léger (VSL) et ambulance.

**À noter**

Pour les frais en taxi conventionné, adressez à l'Assurance maladie la prescription médicale et la facture.

**À quelle hauteur est le remboursement des frais de transport pour des soins ou examens ou un retour chez soi après une hospitalisation ?****Taux de remboursement**

Le taux de remboursement est de 55 % dans la limite des tarifs de la Sécurité sociale, dans des conditions différentes selon le mode de transport.

Dans certaines situations, vos frais peuvent être pris en charge à 100 % dans la limite des tarifs de la Sécurité sociale. Exemples :

Femme enceinte

Nouveau-né de moins de 30 jours

Accidenté du travail ou maladie professionnelle

Affection longue durée (ALD)

Enfants et adolescents accueillis dans des centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et les centres médico-psychopédagogiques (CMPP).

Bénéficiaire de la complémentaire santé solidaire (CSS) ou de l'aide médicale de l'État (AME).

Renseignez-vous auprès de votre caisse.

#### **Où s'adresser ?**

[Caisse primaire d'assurance maladie \(CPAM\)](#)

#### **Franchise**

Sauf cas d'urgence ou d'exonération, vous aurez à payer une participation, appelée franchise médicale, sur les transports en taxi conventionné, en VSL et en ambulance. Cette participation est déduite du remboursement.

Cette franchise est de 4 € par transport sanitaire dans la limite de 8 € par jour.

Son montant est plafonné à 50 € par an et par personne.

La franchise ne concerne ni les transports en véhicule personnel, ni les transports en commun, ni les transports d'urgence (appel du Samu, centre 15).

#### **Et aussi...**

- [Remboursement des soins par la Sécurité sociale](#)
- [Accord préalable de l'Assurance maladie](#)

#### **Pour en savoir plus**

- [Frais de transport](#)

Source : Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam)

- [Remboursement des frais de transport](#)

Source : Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam)

- [En cas de refus du transport partagé, le tiers payant ne s'applique plus](#)

Source : Ameli.fr

- [Annuaire santé – Site Ameli](#)

Source : Caisse nationale d'assurance maladie (Cnam)

#### **Où s'informer ?**

- **Santé Info Droits**

Ligne téléphonique créée par un collectif d'associations d'usagers pour fournir des informations juridiques ou sociales liées à la santé

#### **Par téléphone**

**01 53 62 40 30**

Prix d'un appel local

Service ouvert :

Les lundi, mercredi et vendredi de 14h à 18h

Les mardi et jeudi de 14h à 20h.

#### **Par formulaire**

Vous pouvez aussi poser votre question en remplissant le [formulaire de contact](#) ;

À partir de ce formulaire, vous pouvez demander à être rappelé.

Le délai de réponse par courriel est de 15 jours.

#### **Services en ligne**

- [Facture de transport Véhicule sanitaire léger \(VSL\) et ambulance](#)

Formulaire

- [Demande de remboursement des frais de transports pour motif médical en véhicule personnel et/ou transports en commun \(CNMSS\)](#)

Formulaire

- [Prescription médicale de transport](#)

Formulaire

- [Demande d'accord préalable de transport – prescription médicale de transport](#)

Formulaire

#### **Et aussi...**

- [Remboursement des soins par la Sécurité sociale](#)

- [Accord préalable de l'Assurance maladie](#)

#### **Textes de référence**

- [Code de la sécurité sociale : article L161-33](#)  
Droit au remboursement dépendant de la production de documents
- [Code de la sécurité sociale : articles L162-2 à L162-4-5](#)  
Obligations du médecin (articles L162-2-1 et L162-4-1)
- [Code de la sécurité sociale : articles L322-5 à L322-5-4](#)  
Conditions de prise en charge (article L322-5)
- [Code de la sécurité sociale : articles L432-1 à L432-4-1](#)  
Remboursement (article L432-1)
- [Code de la sécurité sociale : articles R322-10 à R322-10-9](#)  
Conditions de prise en charge (objet et type de transport, distance, documents, cas d'urgence)
- [Code de la sécurité sociale : article R322-11-1 à R322-11-8](#)  
Transports partagés
- [Code de la santé publique : article L6312-1](#)  
Définition des transports sanitaires
- [Arrêté du 23 décembre 2006 fixant le référentiel de prescription des transports](#)
- [Arrêté du 28 février 2025 relatif aux transports partagés](#)
- [Circulaire n°DGOS/R2/DSS/1A/CNAMTS/2013/262 du 27 juin 2013](#)

**Plus  
d'infos**



**Services techniques: Urbanisme**

Adresse : Hôtel de Ville

16, Boulevard du Maréchal Joffre  
BP 106 34250 Palavas-Les-Flots

Horaires : Reception du public en mairie : lundi, mardi, jeudi et vendredi de 8h30 à 12h ; mercredi de 8h30 à 12h et de 13h30 à 17h

[Site ville](#)

[Site tourisme](#)

[Téléphone 04 67 07 73 12](#)

[mail](#)

