

Démarche : Formulaire conventionnement transporteurs sanitaires

Organisme : Pôle Accompagnement des Offreurs de Soins / TSP-Taxis

## Identité du demandeur

Email	<input type="text"/>
Etablissement SIRET	<input type="text"/>
Dénomination	<input type="text"/>
Forme juridique	<input type="text"/>

## Formulaire

Cette démarche permet de dématérialiser l'envoi des pièces nécessaires au conventionnement des transporteurs sanitaires du Val-de-Marne avec la CPAM du Val-de-Marne, conformément à la convention nationale destinée à organiser les rapports entre les entreprises de transporteurs sanitaires et la CPAM du Val-de-Marne.

### 1. Documents à compléter

#### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ Adhésion à la Convention Nationale des Transporteurs Sanitaires Privés du Val-de-Marne conclue le 26/12/2002 et parue au JO du 23/03/2003

Veuillez compléter et signer le formulaire ci-joint puis le télécharger.

Attention : avant de compléter le formulaire d'adhésion à la convention nationale des transporteurs sanitaires privés du Val-de-Marne, veuillez prendre connaissance de la convention et de ses annexes sur le site [ameli.fr/onglet Professionnels de santé/Transporteurs sanitaires](https://www.ameli.fr/onglet/Professionnels-de-sante/Transporteurs-sanitaires).

Vous pouvez y accéder directement en cliquant ou en copiant le lien ci-après dans votre navigateur internet :

<https://www.ameli.fr/val-de-marne/transporteur-sanitaire/textes-reference/convention-nationale/convention>.

#### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ Fiche de début d'activité des transporteurs sanitaires privés

Veuillez compléter et signer le formulaire ci-joint puis le télécharger.

### 2. Pièces justificatives à transmettre

#### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ Arrêté préfectoral délivré par l'ARS

#### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

- ☐ Statuts de la société

## Formulaire conventionnement transporteurs sanitaires

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ K-bis

Joindre un extrait d'immatriculation au registre du commerce et des sociétés (K-bis) de moins de 3 mois

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Procès verbal des délibérations de l'Assemblée Générale notamment la partie où apparaît la désignation du gérant

### Coordonnées du gérant

Indiquer :

- l'adresse
- le numéro de téléphone
- l'adresse mail

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Carte d'identité du gérant

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Copie de la carte vitale du gérant

### Véhicule

#### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Certificat d'immatriculation du véhicule = carte grise

Joindre une copie recto-verso de la carte grise.

#### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation de conformité du véhicule délivrée par l'ARS

Joindre une copie du justificatif du contrôle technique. Pour les véhicules de moins d'un an, joindre la copie du timbre au verso de la carte grise

#### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation d'assurance

### Aide au remplissage

Si vous avez plusieurs véhicules à renseigner, cliquez sur le bouton [+Ajouter un élément pour "Véhicule"]

Si vous avez ouvert le bouton [+ Ajouter un élément pour "Véhicule"] par erreur, cliquez sur [Supprimer] et passez à la suite du formulaire (Conducteur).

#### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Certificat d'immatriculation du véhicule = carte grise

Joindre une copie recto-verso de la carte grise.

#### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation de conformité du véhicule délivrée par l'ARS

Joindre une copie du justificatif du contrôle technique. Pour les véhicules de moins d'un an, joindre la copie du timbre

## Formulaire conventionnement transporteurs sanitaires

au verso de la carte grise

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation d'assurance

### Aide au remplissage

Si vous avez plusieurs véhicules à renseigner, cliquez sur le bouton [+Ajouter un élément pour "Véhicule"]

Si vous avez ouvert le bouton [+ Ajouter un élément pour "Véhicule"] par erreur, cliquez sur [Supprimer] et passez à la suite du formulaire (Conducteur).

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Certificat d'immatriculation du véhicule = carte grise

Joindre une copie recto-verso de la carte grise.

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation de conformité du véhicule délivrée par l'ARS

Joindre une copie du justificatif du contrôle technique. Pour les véhicules de moins d'un an, joindre la copie du timbre au verso de la carte grise

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Attestation d'assurance

### Aide au remplissage

Si vous avez plusieurs véhicules à renseigner, cliquez sur le bouton [+Ajouter un élément pour "Véhicule"]

Si vous avez ouvert le bouton [+ Ajouter un élément pour "Véhicule"] par erreur, cliquez sur [Supprimer] et passez à la suite du formulaire (Conducteur).

### Personnel

#### Nom et prénom et fonction

Préciser s'il s'agit d'un conducteur ou d'un auxiliaire ambulancier

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Permis de conduire

Joindre une copie recto-verso du permis de conduire du conducteur en cours de validité

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Diplôme 1

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Diplôme 2

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Diplôme 3

## Formulaire conventionnement transporteurs sanitaires

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Déclaration préalable à l'embauche

A joindre pour chaque salarié

### Aide au remplissage

Si vous avez un autre conducteur à renseigner, cliquez sur le bouton [+Ajouter un élément pour "Conducteur"]

Si vous avez ouvert le bouton [+ Ajouter un élément pour "Conducteur"] par erreur, cliquez sur [Supprimer] et passez à la suite du formulaire (RIB).

### Nom et prénom et fonction

Préciser s'il s'agit d'un conducteur ou d'un auxiliaire ambulancier

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Permis de conduire

Joindre une copie recto-verso du permis de conduire du conducteur en cours de validité

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Diplôme 1

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Diplôme 2

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Diplôme 3

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Déclaration préalable à l'embauche

A joindre pour chaque salarié

### Aide au remplissage

Si vous avez un autre conducteur à renseigner, cliquez sur le bouton [+Ajouter un élément pour "Conducteur"]

Si vous avez ouvert le bouton [+ Ajouter un élément pour "Conducteur"] par erreur, cliquez sur [Supprimer] et passez à la suite du formulaire (RIB).

### Nom et prénom et fonction

Préciser s'il s'agit d'un conducteur ou d'un auxiliaire ambulancier

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Permis de conduire

## Formulaire conventionnement transporteurs sanitaires

Joindre une copie recto-verso du permis de conduire du conducteur en cours de validité

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Diplôme 1

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Diplôme 2

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Diplôme 3

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Déclaration préalable à l'embauche

A joindre pour chaque salarié

### Aide au remplissage

Si vous avez un autre conducteur à renseigner, cliquez sur le bouton [+Ajouter un élément pour "Conducteur"]

Si vous avez ouvert le bouton [+ Ajouter un élément pour "Conducteur"] par erreur, cliquez sur [Supprimer] et passez à la suite du formulaire (RIB).

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ L'original d'un RIB ou d'un RIP du compte professionnel de la société d'ambulance

### Entreprise bicéphale

Le propriétaire de la société d'ambulance est-il gérant d'une entreprise de taxi ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

Quel est le nom de l'entreprise de taxi et le numéro d'identification à l'Assurance Maladie ?

## Validation de la démarche

**Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements figurant dans le présent formulaire.**

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

**Je m'engage à informer la CPAM du Val-de-Marne de toute modification sur les véhicules et le personnel de la société d'ambulance**

Utiliser l'imprimé RNT

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐

## Formulaire conventionnement transporteurs sanitaires

**J'accepte que la CPAM du Val-de-Marne m'adresse les informations professionnelles me concernant à l'adresse email renseignée ci-dessus, et déclare être pleinement informé(e) par ce biais des modalités d'exercice du droit d'accès, de rectification ou de suppression de mes coordonnées.**

Cette information nominative est exclusivement à l'usage de la CPAM et ne peut être communiquée à des tiers.

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non