

## FORMULAIRE DE RÉCLAMATION DÉPLACEMENTS DES USAGERS POUR RENDEZ-VOUS ÉLECTIFS

### PARTIE 1. Identification et déclaration de l'utilisateur

Nom : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
 Adresse : \_\_\_\_\_ Province : \_\_\_\_\_  
 Ville : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_  
 Si enfant mineur, paiement à l'ordre de : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

### PARTIE 2. Renseignements sur le déplacement et ou l'hébergement

#### Merci d'ajouter les preuves de déplacements et de séjours

Destination (nom du centre hospitalier/ville) : \_\_\_\_\_

Date du déplacement (aller) : \_\_\_\_\_ (retour) : \_\_\_\_\_

Date du déplacement (aller) : \_\_\_\_\_ (retour) : \_\_\_\_\_

Date du déplacement (aller) : \_\_\_\_\_ (retour) : \_\_\_\_\_

Date du déplacement (aller) : \_\_\_\_\_ (retour) : \_\_\_\_\_

Date du déplacement (aller) : \_\_\_\_\_ (retour) : \_\_\_\_\_

Date du déplacement (aller) : \_\_\_\_\_ (retour) : \_\_\_\_\_

Date du déplacement (aller) : \_\_\_\_\_ (retour) : \_\_\_\_\_

Séjour en hébergement (date de début) : \_\_\_\_\_ (date de fin) : \_\_\_\_\_

Séjour en hébergement (date de début) : \_\_\_\_\_ (date de fin) : \_\_\_\_\_

Séjour en hébergement (date de début) : \_\_\_\_\_ (date de fin) : \_\_\_\_\_

Séjour en hébergement (date de début) : \_\_\_\_\_ (date de fin) : \_\_\_\_\_

Séjour en hébergement (date de début) : \_\_\_\_\_ (date de fin) : \_\_\_\_\_

L'utilisateur affirme avoir pris connaissance des principaux critères d'admissibilité pour une compensation financière (voir au verso) et confirme l'exactitude des renseignements fournis.

### PARTIE 3. Prescription du médecin référent pour un soin ou service à l'extérieur de la région

Nom du médecin référent : \_\_\_\_\_

Nom et spécialité du médecin consulté : \_\_\_\_\_

Nature du service prescrit : \_\_\_\_\_

- Électif  
 Oncologie  
 En attente de greffe  
 En attente d'un service spécialisé non disponible dans les délais.

### PARTIE RÉSERVÉE À L'USAGE DE L'ADMINISTRATION

Transport en voiture :	Nombre de km : _____ x	0,21 \$	_____ \$
Transport en commun :	Spécifier : _____		_____ \$
Nombre de nuitées (max 2 jours) :	_____ x	115,24 \$ (taux)	_____ \$
Forfait repas admissibles :	_____ x	49,35\$ (taux)	_____ \$
Accompagnateur autorisé (repas) :	_____ x	49,35 \$ (taux)	_____ \$
		Allocation accordée :	_____ \$
Complété par : _____		Date : _____	
Approuvé par : _____		Date : _____	
Responsable de la politique de déplacement			

## ADMISSIBILITÉ GÉNÉRALE À L'AIDE FINANCIÈRE

- ✓ Vous êtes reconnu résident du Québec et habitez la Montérégie.
- ✓ Un médecin, reconnu par l'hôpital du territoire où vous habitez, vous a prescrit des services dans le réseau public, qui sont assurés par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) et non disponibles ou accessibles dans la région.
- ✓ Vous devez vous déplacer à plus de 200 km à l'aller pour recevoir les services prescrits par un médecin de la région, ou vous vous répondez aux critères des cas particuliers
- ✓ Vous ne devez pas être admissible à un autre programme de remboursement (programme de transport, hébergement pour personnes handicapées du CLSC, SAAQ, CNESST, etc.).

## CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE POUR OBTENIR UNE AIDE FINANCIÈRE

### AVANT LE DÉPLACEMENT

- ✓ Valider votre admissibilité à l'aide financière prévue dans la politique de déplacements des usagers
- ✓ Assurez-vous de faire compléter la section 3 par votre médecin.

### APRÈS LE DÉPLACEMENT

- ✓ Veuillez présenter votre réclamation dans un délai de 90 jours suivant le retour. Veuillez acheminer le formulaire et les preuves exigées à [payables.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca](mailto:payables.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca)

## L'AIDE FINANCIÈRE (À LAQUELLE VOUS AVEZ DROIT (CAS ÉLECTIF))

### Pour votre transport :

- ✓ Le transport en commun le plus économique ou une compensation de 0,21 \$ du km pour l'usage d'une automobile moins un déductible de 200 km pour un aller-retour. Le déductible est de 100 km pour un aller ou un retour simple (exclus taxi, métro et autres transports utilisés lors de votre séjour).
- ✓ Le coût du transport en commun le plus économique est également remboursé pour l'accompagnateur lorsque celui-ci est médicalement requis (demandé et autorisé par le médecin).
- ✓ Il est donc important de conserver vos reçus de transport en commun, si applicable.

### Pour votre hébergement :

- ✓ 115,24 \$ par nuitée à l'utilisateur pour les frais de repas et d'hébergement pour un maximum de 2 nuitées selon la région d'accueil.
- ✓ 49,35 \$ pour compenser les repas de l'utilisateur s'il n'a pas à coucher à l'extérieur de la région.
- ✓ 49,35 \$ par jour pour compenser les frais de repas de l'accompagnateur familial ou social lorsque médicalement requis pour un maximum de 2 nuitées selon la région d'accueil.
- ✓ Un usager admis ou inscrit n'a droit à aucune compensation pour son hébergement et ses repas.

## L'AIDE FINANCIÈRE POUR CAS PARTICULIERS

### Pour un usager en attente de greffe ou post-greffe

- ✓ Les remboursements des frais de transport sont les mêmes que ceux énumérés plus tôt dans ce dépliant
- ✓ Pour l'hébergement et les repas, nous remboursons les frais des maisons d'hébergement ou hôtelleries reconnues par le MSSS jusqu'à un maximum de 35 \$ par nuitée, et ce, pour la durée du séjour, pour vous et votre accompagnateur si médicalement requis.

### Pour les usagers en oncologie

- ✓ Pour le remboursement des frais de transport, le déductible de 200 km ne s'applique pas.
- ✓ Pour l'hébergement et les repas, nous remboursons la contribution journalière des maisons d'hébergement ou hôtelleries reconnues par le MSSS, et ce, pour la durée du séjour, pour vous et votre accompagnateur si médicalement requis.

Pour l'accompagnateur d'un usager en attente d'une greffe ou d'un usager en oncologie, si l'utilisateur doit être admis lors de son séjour, nous ne remboursons plus la contribution journalière dès le moment du changement de statut de l'utilisateur.

En cas de non-disponibilité de chambres dans les ressources d'hébergement reconnues (sur présentation d'une preuve), les modalités prévues pour les cas électifs généraux sont appliquées tant pour les usagers en attente d'une greffe que pour les usagers en oncologie