



# **FORMULAIRE DE DEMANDE D'ALLOCATION POUR DÉPLACEMENTS ÉLECTIFS, TRAITEMENTS DE CANCER ET GREFFES ET TRANSFERTS EN VÉHICULE PERSONNEL**

Centre de santé de Lebel

## **ÉTAPE 1 : L'USAGER**

**Êtes-vous bénéficiaire d'un programme d'aide financière tel que :**

CSST ☐ Oui ☐ Non      Sécurité du revenu ☐ Oui ☐ Non  
SAAQ ☐ Oui ☐ Non      Anciens combattants ☐ Oui ☐ Non  
IVAC ☐ Oui ☐ Non      Employeur ☐ Oui ☐ Non  
☐ Aucun agent payeur      Autres : \_\_\_\_\_

### **L'utilisateur soussigné :**

- Affirme avoir pris connaissance et correspondre aux critères d'admissibilité pour une compensation financière et certifie l'exactitude des renseignements fournis;
- Déclare qu'aucune autre source de revenus ne peut couvrir les frais réclamés ni en partie, ni en totalité (assurance personnelle, dons, etc.);
- Autorise le CRSSS de la Baie James à faire les vérifications requises auprès des organismes concernés lorsque requis.

X \_\_\_\_\_  
Signature de l'utilisateur ou de son représentant légal      Date

## **ÉTAPE 2 : INFORMATION À L'USAGER ET PRÉPARATION DU FORMULAIRE**

**Admissibilité (voir les critères)** Aucun remboursement pour un service ou traitement non assuré/RAMQ

O/N

- ☐ Résident du Nord-du-Québec, région 10 (avec preuve)  
☐ Service non disponible où réside l'utilisateur

### **Autres sections de la politique, si applicable**

- ☐ Traitement d'un cancer Hôtellerie oui non      ☐ Attente de greffe (Receveur)  
☐ Rendez-vous en lien avec un cancer (incluant préservation de la fertilité pré-traitement)

\_\_\_\_\_ Spécialité ou surspécialité consultée      \_\_\_\_\_ Lieu du rendez-vous

Médecin référent : \_\_\_\_\_

Payable jusqu'à : ☐ L'endroit consulté ☐ Autre : \_\_\_\_\_

Accompagnateur requis : ☐ Oui ☐ Non Si oui, joindre la px incluant les raisons si 18 ans et plus

Numéro de déplacement interétablissement : \_\_\_\_\_ Date de retour : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Signature du représentant de l'installation d'origine      \_\_\_\_\_ Date

## **ÉTAPE 3 : L'ÉTABLISSEMENT FOURNISSANT LES SERVICES REQUIS**

**Étampe de l'établissement  
obligatoire**

**OU**

\_\_\_\_\_  
Signature du médecin ou du professionnel consulté

\_\_\_\_\_  
Numéro de permis

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature de la personne autorisée

\_\_\_\_\_  
Date

## **ÉTAPE 4 : LE CENTRE DE SANTÉ TRAITE LA DEMANDE**

Cette demande est : ☐ Acceptée ☐ Refusée # Séquentiel attribué : \_\_\_\_\_

Motif du refus : \_\_\_\_\_

Signature de la personne autorisée : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

## **ÉTAPE 5 : LA COMPTABILITÉ TRAITE LA DEMANDE**

Allocation de transport : \_\_\_\_\_ \$

Allocation de frais de séjour : \_\_\_\_\_ \$

Accompagnateur (trise): \_\_\_\_\_ \$

Montant total accordé : \_\_\_\_\_ \$

137404-463

### Admissibilité :

- À la demande de l'agente administrative, avoir une preuve de résidence principale sur le territoire desservi par le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James (CRSSS de la Baie-James).
- Être médicalement requis, **sans présenter un caractère d'urgence** qui nécessite une hospitalisation immédiate,
- Détenir une prescription provenant d'un médecin du CRSSS de la Baie-James,
- Ne doit pas être un service disponible dans son installation du CRSSS de la Baie-James,
- Le service doit être donné par un **établissement de santé et de services sociaux du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)** ou être un service médical assuré par la Régie d'assurance maladie du Québec (**RAMQ**).
- L'établissement en mesure de fournir les soins et les services prescrits à l'utilisateur doit être situé à **plus de 200 km aller de l'installation du CRSSS de la Baie-James** où il reçoit habituellement ses services.
- **Particularité** : Les médecins spécialistes consultés à l'extérieur du CRSSS de la Baie-James, à la demande d'un médecin du CRSSS de la Baie-James, peuvent prescrire un déplacement. Dans ce cas, seuls les quatre premiers déplacements ou les déplacements effectués à l'intérieur d'un an sont admissibles (selon le premier terme atteint). En aucun cas, le délai d'attente ou la continuité avec un médecin déjà consulté ne peut être considéré pour déterminer l'endroit le plus proche en mesure de fournir les soins et les services.
- S'il s'agit d'un retour suite à un déplacement interétablissement (étape 3 non requise)

### Refus de remboursement :

- Les usagers ayant un autre agent payeur : Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST), Société d'assurance automobile du Québec (SAAQ), Sécurité du revenu, employeur, etc. **ne sont pas admissibles**.
- Aucun remboursement pour tout service suivi en **clinique privée non assurée par la RAMQ**.

### Frais de déplacement remboursé :

- Pour les déplacements admissibles, remboursement de 0,13 \$ du kilomètre, montant calculé sur la distance aller-retour entre la localité de l'utilisateur et celle de l'établissement le plus rapproché offrant les services (et non nécessairement l'établissement où l'utilisateur a consulté). Le 1<sup>er</sup> 200km, après l'admissibilité (à plus de 200 km aller), sont aux frais de l'utilisateur.
- Pour les résidents de Radisson, l'établissement paie le déplacement en avion au billet le plus économique avec possibilité d'annulation et remboursement au CRSSS B-J)
- Lorsqu'un usager bénéficie de plusieurs services différents lors du même déplacement, l'allocation correspondante à **un seul déplacement** vers l'endroit le plus éloigné consulté est admissible.
- Lorsque plusieurs usagers bénéficiaires de la *Politique de déplacement des usagers* du CRSSS de la Baie-James **covoiturent en véhicule personnel**, seul l'utilisateur responsable des coûts de transport peut réclamer une allocation de transport.

### Frais de séjour remboursé (inclut repas et hébergement) :

- Pour les déplacements en véhicule personnel, 75\$, si l'utilisateur se dirige vers le Saguenay Lac-St-Jean (montant additionnel de 20 \$, s'il y a une prescription d'accompagnateur valable), 150 \$, si l'utilisateur se dirige vers Montréal, Laval, Laurentides, Outaouais (montant de 40 \$ additionnels, s'il y a une prescription d'accompagnateur valable).

### Pour les personnes en traitement de cancer

- Remboursement uniquement des frais de séjour dans **une maison d'hébergement ou une hôtellerie reconnue par le MSSS** (joindre la facture). En cas de **non-disponibilité** de chambres dans les ressources d'hébergement reconnues (sur présentation de pièces justificatives), pour le remboursement, se référer au point « Frais de séjour remboursé ». Le kilométrage est remboursé à 0,13\$/km sans franchise.

### Pour les personnes en attente de greffe

- Remboursement des frais de séjour dans une maison d'hébergement ou une hôtellerie reconnue par le MSSS (joindre la facture). Le kilométrage est remboursé à 0,13\$/km sans franchise.

### Pour ces deux conditions, dans le cas où l'utilisateur fait le choix de ne pas aller dans une hôtellerie ou une maison d'hébergement, il n'y a aucun remboursement de frais de séjour qui sera applicable.

**Le CRSSS de la Baie-James s'efforce de traiter les demandes d'allocation le plus rapidement possible. Néanmoins, un délai d'au moins six semaines suite au dépôt d'un formulaire admissible est considéré normal.**

### Des questions persistent ou insatisfaction?

- Veuillez communiquer avec l'accueil du centre de santé de votre localité et on vous dirigera vers le responsable local de la *Politique de déplacement des usagers* du CRSSS de la Baie-James.

Ce document constitue un résumé de la *Politique de déplacement des usagers du CRSSS de la Baie-James*. En cas de disparité entre ce document et la politique, la politique prévaudra.

**Avant d'effectuer mon déplacement, je confirme avoir fait la lecture des informations précisées plus haut et j'ai pris les mesures nécessaires pour répondre à mes questionnements si besoin.**

\_\_\_\_\_  
Signature de l'utilisateur

\_\_\_\_\_  
Date

Il est de votre responsabilité de vous faire une copie, à conserver dans vos dossiers

Centre administratif :  
Centre de santé de Chibougamau  
Centre de santé René-Ricard  
Centre de santé Lebel  
Centre de santé Isle-Dieu  
Centre de santé de Radisson

312, 3e Rue, Chibougamau (Québec) G8P 1N5  
51, 3<sup>e</sup> Rue, Chibougamau (Qc) G8P 1N1  
32, 3<sup>e</sup> Avenue, C. P. 1300, Chapais (Qc) G0W 1H0  
950, boul. Quévillon, C.P. 5000, Lebel-sur-Quévillon (Qc) J0Y 1X0  
130, boul. Matagami, C.P. 790, Matagami (Qc) J0Y 2A0  
199, rue Jolliet, C. P. 540, Radisson (Qc) J0Y 2X0

Tél. : (418) 748-3575  
Tél. : (418) 748-6435  
Tél. : (418) 745-3038  
Tél. : (819) 755-4881  
Tél. : (819) 739-2515  
Tél. : (819) 638-8991

Télé. : (418) 748-6391  
Télé. : (418) 748-7123  
Télé. : (819) 755-3581  
Télé. : (819) 739-4777