

Juin 2013

## ASSURANCE COLLECTIVE - SOINS ET SERVICES À DOMICILE

Conçus pour vous permettre de vivre à la maison une convalescence en toute quiétude en remboursant les dépenses additionnelles occasionnées par le virage ambulatoire, les soins et services à domicile font maintenant partie des services offerts par la majorité des assureurs par le biais des régimes d'assurances collectives. Le présent communiqué vise à vous renseigner sur les règles régissant le remboursement de ces soins et sur la nature des frais admissibles.

### Remboursement

Pour être admissibles, les frais doivent être recommandés par un médecin et avoir été prodigués au cours d'une période de convalescence rendue nécessaire à la suite d'une hospitalisation ou d'une chirurgie d'un jour et pendant laquelle l'assuré est incapable d'exercer ses activités quotidiennes de base.

Règle générale, ils doivent être préalablement autorisés par l'assureur et être engagés dans les 30 jours suivant l'hospitalisation de l'assuré ou suivant sa sortie de l'unité de chirurgie d'un jour ou de médecine d'un jour. De plus, ils sont remboursables pourvu qu'ils ne puissent être rendus par une personne qui réside avec l'assuré. Ils sont habituellement sujets à la même franchise et coassurance prévue au contrat pour les médicaments, articles médicaux et autres soins de santé mais souvent limités à un remboursement annuel pouvant varier entre 500 \$ et 1 000 \$.

Ces soins seront probablement dispensés par un fournisseur de services d'aide à domicile spécialisé et reconnu par votre assureur. Dans la catégorie des frais admissibles, nous retrouvons :

### Les soins infirmiers

Les honoraires d'un infirmier ou d'une infirmière diplômé licencié ou d'un infirmier ou d'une infirmière auxiliaire licencié pour des soins infirmiers dispensés au domicile de l'assuré.

Ces soins pourraient être limités à un maximum quotidien admissible. Ils peuvent inclure entre autres :

- L'enseignement après une intervention chirurgicale ;
- La prise de la tension artérielle et des signes vitaux ;
- Le changement de pansements et le soin des plaies ;
- L'administration de médicaments et la surveillance de soluté ;
- Les prélèvements (sang et autres).

### Honoraires pour service d'aide à domicile (frais admissibles)

- Les honoraires pour les services d'aide à domicile, facturés par un organisme spécialisé, pour se laver, se nourrir, se vêtir et pourvoir à ses besoins élémentaires d'hygiène.
- Les frais de base pour des services d'entretien courant du domicile de l'assuré, (préparation des repas, ménage, lessive, vaisselle, tonte de la pelouse, déneigement), effectués par une personne autre qu'un proche parent de l'assuré.
- Les honoraires pour les services de garde d'enfants mineurs, dispensés par une personne autre qu'un proche parent de l'assuré.
- Les frais de transport public pour une visite médicale chez le médecin ou au centre hospitalier incluant les frais d'accompagnement si nécessaire, par une personne autre qu'un proche parent de l'assuré.

En fait, cette garantie de services et soins à domicile vise à faire bénéficier l'assuré de l'encadrement et du support nécessaire au rétablissement.