

Assurance maladie complémentaire

Soins à domicile

L'assureur s'engage à rembourser les frais pour les soins et services engagés à domicile **par la suite d'une hospitalisation au Canada ou d'une chirurgie d'un jour nécessitant une période de convalescence**, sous réserve des conditions ci-après énoncées et des conditions de la police collective, pourvu que (i) la personne assurée soit incapable d'accomplir au moins une des activités quotidiennes de base et que (ii) le médecin traitant de la personne assurée fournisse des renseignements médicaux concernant l'hospitalisation ou la chirurgie et la date à laquelle elle a eu lieu.

Définitions

Activités quotidiennes de base :

- a) **Se nourrir** : préparer ses repas et se nourrir;
- b) **S'habiller** : rassembler ses vêtements et s'habiller (attacher ses chaussures ou boutonner une chemise);
- c) **Utiliser les toilettes**;
- d) **Se déplacer (du lit au fauteuil)** : se coucher dans son lit et se lever de ce dernier ou s'asseoir dans un fauteuil ou se lever de ce dernier. Une personne ne pouvant se déplacer qu'à l'aide d'une canne ou d'un cadre de marche est considérée comme incapable de se déplacer;
- e) **Faire sa toilette personnelle** : entrer dans son bain ou sa douche et en sortir, ainsi que se laver.

Chirurgie d'un jour : Chirurgie effectuée dans un hôpital ou dans une clinique externe affiliée à un hôpital et nécessitant une anesthésie locale, régionale ou générale, à l'exclusion de toute chirurgie mineure pouvant être effectuée dans le bureau du médecin.

Fournisseur de services d'aide à domicile : Une personne travaillant moyennant rémunération pour une coopérative ou une agence incorporée ou enregistrée spécialisée en soins à domicile, de même que tout travailleur autonome recevant un contrat d'une telle coopérative ou agence.

Hospitalisation : L'occupation d'une chambre d'hôpital à titre de patient admis, s'il y a émission d'une facture pour chambre et hébergement en lien avec cette hospitalisation. La chirurgie d'un jour est considérée comme une période d'hospitalisation.

Membre de la famille immédiate : Le conjoint, le père, la mère, un enfant, un frère ou une sœur de la personne assurée.

Frais couverts

Les frais pour les services suivants sont couverts à condition de n'avoir été engagés qu'après la date de prise d'effet de l'assurance de la personne assurée :

a) Services d'aide à domicile :

Les services suivants sont couverts, jusqu'à concurrence du maximum indiqué au Tableau sommaire :

- i) assistance pour accomplir une activité quotidienne de base;
- ii) entretien ménager (entretien régulier du domicile, y compris le ménage, la vaisselle et la lessive);
- iii) entretien régulier à l'extérieur du domicile (enlèvement de la neige, tonte de la pelouse);
- iv) préparation des repas;
- v) accompagnement à des rendez-vous médicaux.

Les services rendus par un fournisseur doivent être dispensés au domicile de la personne assurée.

b) Frais de garde des enfants de 13 ans et moins :

Les frais de garde des enfants à charge du participant, à son domicile ou dans un service de garde, jusqu'à concurrence du maximum quotidien indiqué au Tableau sommaire. La personne qui dispense les services de garde ne doit pas être membre de la famille immédiate de la personne assurée et ne doit pas résider habituellement avec elle.

Seuls les frais en excédent de ceux habituellement engagés par le participant ou son conjoint avant la période de convalescence de la

personne assurée concernée sont couverts en vertu de la présente garantie.

c) Frais de transport :

Les frais de transport engagés par la personne assurée afin de recevoir des soins médicaux ou d'assurer un suivi médical consécutifs à l'hospitalisation ou la chirurgie d'un jour, jusqu'à concurrence des maximums indiqués au Tableau sommaire.

Les frais de transport couverts sont :

- i) le coût du déplacement en transport en commun ou en taxi, ou
- ii) le coût d'utilisation d'une automobile privée **plus les frais de stationnement.**

<u>Frais couverts</u>	<u>Maximum par Personne assurée</u>
Service d'aide à domicile	60 \$ par jour
Frais de garde des enfants	25 \$ par jour pour chacun des enfants
Frais de transport	60\$ par jour 3 déplacements (aller et retour) par semaine; Maximum de 0.25 \$ du kilomètre pour l'utilisation d'une voiture personnelle.
Maximum global	2 périodes de convalescence par année civile.

Maison de convalescence

Une institution ou une unité de soins légalement reconnue comme telle par l'organisme gouvernemental concerné, incluant les maisons pour personnes âgées ayant une section destinée aux soins des patients alités.

Les établissements de soins infirmiers, les maisons de repos, les maisons de réadaptation, les maisons de soins pour malades chroniques, les centres d'hébergement et de soins de longue durée et les centres pour alcooliques et toxicomanes sont exclus.

Séjour dans une maison de convalescence, pourvu que :

- le séjour soit recommandé par un médecin;
- les services offerts soient nécessaires du point de vue médical;
- **l'établissement soit approuvé au préalable par l'assureur;**
- le séjour débute moins de 14 jours après la fin d'une hospitalisation ou d'une chirurgie.

Frais couverts

Maximum par personne assurée

Séjour dans une maison de convalescence (avec recommandation médicale et approbation préalable de l'assureur).	Chambre semi-privée; maximum combiné de 120 jours par invalidité. Ces frais ne comportent aucune franchise et sont remboursés à 100%
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Gaston Bouchard

Répondant du comité des assurances

