

**FORMULAIRE DE RÉCLAMATION POUR FRAIS DE DÉPLACEMENT
PROGRAMME TRANSPORT-HÉBERGEMENT DES PERSONNES VIVANT UN HANDICAP**

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE VIVANT UN HANDICAP

NOM : _____ ADRESSE : _____ CODE POSTAL : _____
 PRÉNOM : _____ NUMÉRO RAMQ : _____ (facultatif)

Départ		Établissement	Ville	Arrivée		Accompagné		Voiture		Autres moyens de transport Montant	Repas			Héberg. Ami-hotel	Accomp. Héberg.	Autres (stationnement)	Total
Date	Heure			Date	Heure	Oui	Non	0,295 \$/ km			Déjeuner	Dîner	Souper				
								Km	Montant								
TOTAL DE CHAQUE COLONNE																	

J'atteste que les renseignements susmentionnés sont véridiques. Moins autres montants reçus : (Sécurité du revenu, CLSC ou autre)

Grand total: _____ \$

Signature de la personne vivant un handicap ou de sa représentante ou de son représentant _____ Date _____

N.B. : Les bénéficiaires de la sécurité du revenu doivent fournir les talons de chèque des avances et règlement final de la Sécurité du revenu pour paiement de la différence, s'il y a lieu.

Montant total accepté : _____	Véifié par : _____
-	
Montant reçu - Avance : _____	
=	
Versement recommandé: _____	Date du paiement: _____

GUIDE POUR RÉCLAMER VOS FRAIS DE DÉPLACEMENT

POUR RÉCLAMER LES FRAIS DE DÉPLACEMENT POUR LES TRANSPORTS RELIÉS À VOTRE HANDICAP

OU CELUI DE VOTRE ENFANT, IL FAUT FOURNIR LES PIÈCES SUIVANTES

- A. La preuve originale de votre visite chez le médecin ou de l'établissement fréquenté.
- B. Les reçus d'essence et de stationnement, si vous êtes obligé de vous déplacer en automobile et les reçus de stationnement pour l'hôpital.
- C. Les billets **originaux** d'autobus, de train ou de taxi.
- D. Lors d'hébergement chez des parents ou des amis, il faut fournir l'adresse et le numéro de téléphone de l'endroit. Le maximum accordé par jour accompagné ou non est de 20 \$. Si aucune ressource n'est disponible, les frais sont remboursés à 60 \$ à Québec ou à Montréal. À l'extérieur de ces deux villes, le tarif remboursé est de 50 \$. Pour les séjours d'une durée prolongée, une entente doit être prise préalablement.
- E. L'accompagnement est défrayé automatiquement pour un jeune enfant, mais pour un adulte, il doit être prescrit par votre médecin.
- F. Si vous êtes bénéficiaire de la Sécurité du revenu, vous devez fournir une copie des talons de chèque reçus comme avance et règlement final.

Si d'autres renseignements vous sont nécessaires, n'hésitez pas à communiquer avec la responsable du programme.

Carole Coulombe
Responsable du programme régional de transport-hébergement
des personnes vivant avec un handicap
CISSS de la Gaspésie - Point de service Réadaptation

230, route du Parc
Sainte-Anne-des-Monts (Québec) G4V 2C4
Téléphone : 418 763-3325, poste 3222 Télécopieur : 418 763-5631
Courriel : carole.coulombe.ciSSsgaspésie@ssss.gouv.qc.ca