

## Quelques questions pour votre assureur / Procédures courantes

Afin de bien connaître le type de couverture dont vous bénéficiez, voici quelques questions pertinentes pour votre assureur :

- Est-ce que le plan d'assurances comprend les soins infirmiers à domicile ?
- Quel est le montant accordé par année ? ( 5 000 \$ - 10 000 \$ - 25 000 \$ - illimité ?)
- Quel est le pourcentage du remboursement ? ( 80% ou 100%)
- Sur quelle période le montant est-il offert ? (une année calendrier, 2 ans, à vie ? )

Lorsque vous avez vos réponses, pour confirmer votre admissibilité par votre assurance, voici comment il faut procéder :

- Il faut se procurer une ordonnance médicale d'un médecin spécialiste (autre qu'un omnipraticien) détaillant tous les actes infirmiers dont l'enfant a besoin (voir la liste des traitement généralement couverts) et faire parvenir l'original aux assurances.

Note 1: À cette étape, nous sommes en mesure de vous aider dans la préparation de ces documents.

Note 2 : L'infirmière ou la travailleuse sociale de l'hôpital peut communiquer avec le CLSC pour demander une aide financière. Certains CLSC peuvent offrir un montant.

En parallèle avec les procédures auprès des assureurs, « Aux soins des petits » entre en jeu :

- Rencontre d'évaluation « gratuite » par l'infirmière de « Aux soins des petits » dans les deux semaines suivant la demande.
- Premier service d'une infirmière de « Aux soins des petits »
- Les parents ne paient pas l'infirmière à chaque service.
- Une facture officielle sera transmise aux parents dans les 2 semaines suivant la visite.
  - En deçà de 45 jours après l'émission de la facture, les parents font parvenir un chèque pour régler cette facture à l'ordre de « Aux soins des petits inc. ».