

# Qui paie les services de santé : Blessures subies lors d'accidents de véhicule automobile

Lorsqu'une personne est blessée lors d'un accident de véhicule automobile, l'assureur automobile est tenu, en vertu de l'*Annexe sur les indemnités d'accidents légales*, de payer les services de santé non professionnels (p. ex. les services d'aide personnelle et les soins auxiliaires, ainsi que les services communautaires et d'aide familiale). Ces services peuvent être fournis à domicile ou dans un établissement communautaire tels que les logements avec services de soutien, les établissements de soins de longue durée et les hôpitaux de soins continus complexes.

En général, les services non professionnels sont fournis par l'entremise des centres d'accès aux soins communautaires (CASC), les établissements de soins de longue durée et les organismes gérés par des tierces parties, qui sont financés par le ministère de la Santé et des soins de longue durée. Les clients qui pourraient avoir besoin de ces services comprennent les personnes ayant subi une blessure grave ou invalidante, un

traumatisme crânien fermé ou une lésion cérébrale acquise, et les personnes âgées.

**Les assureurs automobiles devraient prévoir les services de santé non professionnels pour leurs clients et payer le fournisseur de service directement.**

Le ministère pourrait songer à financer ces services uniquement après l'épuisement des indemnités d'accidents légales ou après que le niveau de services exigés a atteint les montants maximaux indiqués, à condition que le client soit évalué et conformément aux limites établies par le ministère.

**L'Unité de la subrogation du ministère est chargée de s'assurer que les paiements sont effectués par les parties responsables. Ces paiements visent les personnes qui sont blessées lors d'accidents de véhicule automobile et qui ont besoin de services de santé.**

<b>Le ministère de la Santé et des Soins de longue durée assume les frais suivants :</b>	<b>Les assureurs automobiles assument les frais suivants :</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Les frais médicaux (tous les services des médecins)</li><li>➤ Les services hospitaliers</li><li>➤ Les établissements de santé mentale</li><li>➤ Les services d'ambulance aérienne</li><li>➤ Certains services professionnels de santé tels que les soins infirmiers, l'ergothérapie, la physiothérapie, l'orthophonie, les services sociaux et les services nutritionnels offerts à domicile, à l'école ou dans la collectivité</li><li>➤ Tous les autres services financés par le ministère, qui ne sont pas couverts en vertu de la <i>Loi de 1994 sur les soins de longue durée</i></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Les services de soutien communautaires, dont :<ul style="list-style-type: none"><li>• Les repas et le transport</li><li>• Le soutien des fournisseurs de soins</li><li>• L'entretien et la réparation du logement</li><li>• Les services sociaux ou récréatifs</li></ul></li><li>➤ Les services d'auxiliaires, de soutien à la personne et d'aides familiales, dont :<ul style="list-style-type: none"><li>• L'aide relative aux activités quotidiennes</li><li>• L'aide relative à l'hygiène corporelle</li><li>• Le ménage et la lessive</li><li>• La préparation des repas</li></ul></li></ul>

Jusqu'aux montants maximaux indiqués (p. ex. 3 000 \$ à 6 000 \$ par mois et 72 000 \$ par année jusqu'à un maximum de 1 million de dollars pour des soins auxiliaires en cas de blessure invalidante; 100 \$ par semaine pour les services d'aide familiale)

### **Priorité des paiements**

Lorsqu'une personne est blessée lors d'un accident de véhicule automobile, la priorité relative au paiement des services de santé est la suivante :

1. les programmes du ministère
  - les services de l'Assurance-santé
  - les services professionnels administrés par l'entremise des CASC tels que les soins infirmiers, la physiothérapie, l'ergothérapie, l'orthophonie, les services sociaux et les services nutritionnels (ces services dépendent de l'admissibilité et des montants maximaux payables);
2. les régimes privés d'assurance-santé complémentaire et d'assurance-invalidité et les régimes privés d'employeurs;
3. les assureurs automobiles (les indemnités d'accidents légaux qui sont prévues dans la police d'assurance-automobile de la personne blessée);
4. les sommes accordées dans le cadre d'une poursuite;
5. les régimes gouvernementaux provinciaux sont les derniers à payer :
  - les services non professionnels administrés ou fournis par l'entremise des CASC, tels que les soins auxiliaires, l'aide personnelle et l'aide familiale;
  - tous les services et toutes les prestations tels que les paiements de réadaptation professionnelle et les prestations d'aide sociale, qui sont administrés par le ministère des Services sociaux et communautaires.

### **Recouvrement des frais de services de santé**

Si le ministère a fourni des services tels que de l'aide personnelle ou de l'aide familiale (que l'assureur automobile aurait dû payer), le ministère cherchera à se faire rembourser directement de l'assureur automobile.

***L'assureur automobile devrait communiquer directement avec le fournisseur de services pour la négociation et le paiement des services.***

### **Ce que vous pouvez faire**

Si les blessures de votre client découlent d'accidents de véhicule automobile, vous devriez savoir quels organismes sont tenus de payer les services de santé exigés.

Vous pouvez aider votre client en :

- sachant quels services de santé sont payés par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, et quels services sont payés directement par l'assureur automobile;
- vous assurant que votre client a présenté une demande auprès de son assureur automobile;
- vérifiant que votre client a communiqué avec son assureur automobile pour prévoir la prestation et le paiement des soins auxiliaires et des services d'aide personnelle et d'aide familiale.

Si vous avez des questions au sujet des services de santé et des accidents de véhicule automobile, ou si vous voulez obtenir de plus amples renseignements, veuillez appeler au (613) 548-6663.

*Les renseignements se trouvant dans cette fiche de renseignements ne constituent pas des conseils juridiques. Ils sont axés sur la Loi sur l'assurance, y compris les modifications effectuées dans le cadre du projet de loi 59 en novembre 1996. Ils sont à jour en date d'aujourd'hui, mais pourraient changer. Les lecteurs devraient en vérifier l'exactitude en tout temps.*