

Services aux enfants handicapés

Guide pour la facturation à l'intention des
familles



Le présent guide décrit la marche à suivre pour envoyer une demande de remboursement aux Services aux enfants handicapés pour se faire rembourser les frais de services autogérés et de transport.

Contexte

Dans le cadre d'une entente de services autogérés, les Services aux enfants handicapés acceptent de vous rembourser les services liés à une invalidité comme les soins de relève, les soins aux adolescents (soutien à l'emploi) et le transport pour accéder aux services professionnels, une fois qu'ils sont approuvés pour votre famille.

- ❖ Pour recevoir le remboursement de ces services et ces dépenses, vous devez envoyer une demande de remboursement contenant tous les renseignements nécessaires aux Services aux enfants handicapés.

Services et dépenses remboursables

Les types de services et de dépenses que vous pouvez réclamer sont indiqués dans le document de financement que vous ont remis les Services aux enfants handicapés.

S'il s'agit de votre première entente de financement avec les Services aux enfants handicapés, vous trouverez ces renseignements dans l'« annexe A » de votre *Entente de financement conditionnel*. Si des modifications sont apportées à votre financement ou si vous le renouvelez, votre *lettre d'engagement en matière de financement* la plus récente des Services aux enfants handicapés décrit ce que vous pouvez réclamer.

Votre document de financement actuel indique le nombre d'heures de service approuvé, la fréquence à laquelle vous pouvez utiliser un service et les taux auxquels vous pourrez être remboursé. Le type de services et le montant des dépenses remboursables par les Services aux enfants handicapés sont adaptés aux besoins liés à une invalidité qui ont été évalués pour votre famille.

- ❖ Ne modifiez pas l'utilisation approuvée de ces services sans d'abord en parler avec votre gestionnaire de cas.
- ❖ Il vous incombe de consigner le nombre d'heures de service que vous réclamez pendant la période de financement en cours, car les Services aux enfants handicapés ne vous rembourseront pas plus que le nombre d'heures maximales indiqué dans votre document de financement actuel.

Veuillez noter que votre document de financement n'est valide que pour la période qui y est inscrite. Vous et votre gestionnaire de cas devez examiner les besoins de votre famille en matière de soutien lié à une invalidité au moins une fois par année, car votre financement ne se renouvelle pas automatiquement. Vous pouvez toujours demander à votre gestionnaire de cas d'examiner les besoins de votre famille en tout temps au cours de l'année.

Présentation d'une demande de remboursement

Vous devez présenter une demande de remboursement aux Services aux enfants handicapés chaque mois où vous payez des services autogérés, comme les soins de relève, les soins aux adolescents (soutien à l'emploi) ou si vous avez des frais de transport admissibles.

- ❖ Veuillez soumettre une formule de facture chaque mois où vous demandez un remboursement. Vous ne pouvez pas demander plus d'un mois de services et de frais sur une même formule de facture.

Pour nous aider à traiter votre demande de remboursement plus rapidement :

- Envoyez-nous tous vos documents de demande de remboursement en même temps.
- Assurez-vous d'avoir bien rempli tous les formulaires.
- ❖ S'il manque des documents justificatifs, s'il y a des erreurs dans vos formulaires ou si vous ne les avez pas signés, il se pourrait que vous ayez à nous renvoyer le formulaire de demande de remboursement, ce qui retardera son traitement et votre remboursement.

Documents requis pour le remboursement des services autogérés

1. *Formule de facture pour les services autogérés des Services aux enfants handicapés*

Vous devez dûment remplir la *Formule de facture pour les services autogérés des Services aux enfants handicapés* et la signer. Consultez l'annexe A pour voir un exemple de *Formule de facture pour les services autogérés des Services aux enfants handicapés* dûment remplie.

- ❖ Si vous avez plusieurs enfants admissibles aux Services aux enfants handicapés, envoyez vos demandes de remboursement pour tous vos enfants dans la même *Formule de facture pour les services autogérés des Services aux enfants handicapés*.
- ❖ Vous ne pouvez pas envoyer de demandes de remboursement en double concernant des services rendus en même temps, par le même travailleur, à deux enfants ou plus admissibles aux Services aux enfants handicapés.
- ❖ N'oubliez pas que vous pouvez seulement demander le remboursement des services qui ont été approuvés dans votre document de financement actuel des Services aux enfants handicapés.

2. *Formule de registre pour les services autogérés*

La *Formule de registre pour les services autogérés* doit être soumise en même temps que votre *Formule de facture pour les services autogérés des Services aux enfants handicapés* afin de montrer les services reçus durant le mois, la date à laquelle ils l'ont été de même que la personne qui les a fournis. Consultez l'annexe B pour voir un exemple de

Formule de registre pour les services autogérés dûment remplie.

Pour remplir la *Formule de registre pour les services autogérés*, vous devez indiquer :

- le type de service reçu;
 - la date et l'heure de ces services;
 - le nom et le numéro de téléphone de la personne qui a fourni le service.
 - Le travailleur doit également signer le formulaire chaque fois qu'il fournit un service.
- ❖ Si vous demandez le remboursement de services rendus à plusieurs enfants admissibles aux Services aux enfants handicapés, vous devez fournir des *Formules de registre pour les services autogérés* distinctes pour chaque enfant. Cela permettra de savoir quand les services ont été fournis à chaque enfant.
- ❖ Veuillez noter que les Services aux enfants handicapés peuvent communiquer avec les travailleurs qui vous fournissent des services autogérés pour confirmer les renseignements inscrits sur la *Formule de registre pour les services autogérés*.
- ❖ Veuillez également noter que vous ne pouvez pas demander le remboursement de services pendant que votre enfant est hospitalisé, s'il se trouve en dehors de la province ou s'il n'est plus sous vos soins. Le cas échéant, vous devez informer votre gestionnaire de cas de la situation.
- ❖ Veuillez noter que les services de soins de relève fournis pendant les heures d'école aux enfants d'âge scolaire ne peuvent pas être remboursés.

Vous pouvez télécharger et imprimer la *Formule de facture pour les services autogérés des Services aux enfants handicapés* et la *Formule de registre pour les services autogérés* à l'adresse www.manitoba.ca/fs/cds/forms.fr.html ou en demander des copies à votre gestionnaire de cas.

Documents requis pour le remboursement des frais de transport

1. Formule de facture

Les frais de transport, comme le kilométrage, les repas, l'hébergement et les titres de transport peuvent être réclamés en remplissant la *Formule de facture pour l'aide au transport des Services aux enfants handicapés*. Ce formulaire vous demande d'énumérer chacune des dépenses dont vous demandez le remboursement dans l'ordre des dates de rendez-vous de votre enfant.

Pour obtenir plus de renseignements sur la façon de remplir une demande de remboursement des frais de transport, consultez l'exemple de *Formule de facture pour l'aide au transport des Services aux enfants handicapés* dûment remplie à l'annexe C.

- ❖ Rappel : Vous pouvez uniquement demander le remboursement des dépenses indiquées dans votre document de financement actuel jusqu'à concurrence des montants maximaux indiqués.

Par exemple, si votre document de financement actuel indique que seul votre kilométrage est approuvé, vous ne pouvez pas demander de remboursement pour les repas ou l'hébergement.

- ❖ Veuillez noter que l'aide pour les repas et l'hébergement est seulement approuvée si les règles prescrites dans la politique d'aide au transport pour accéder à des services professionnels sont respectées.

2. Confirmation de présence

Pour appuyer votre demande de remboursement des frais de transport, vous devez fournir une preuve que votre enfant était présent au rendez-vous approuvé en lien avec une invalidité.

Le fournisseur de service ou un membre du personnel de son bureau qui a aidé votre enfant peuvent remplir la *Formule de confirmation de présence pour l'aide au transport* comme preuve de présence. Une lettre, un rapport de diagnostic ou un rapport médical du fournisseur de service peut aussi servir de confirmation de présence si la date à laquelle votre enfant a été vu par le fournisseur de service y est indiquée.

Consultez l'annexe D pour voir un exemple de *Formule de confirmation de présence pour l'aide au transport* dûment remplie.

3. Reçus

Vous devez joindre des reçus pour demander le remboursement de dépenses liées aux repas, à l'hébergement et aux titres de transport. Vous n'avez pas besoin de fournir de reçus d'essence pour demander le remboursement du kilométrage.

Rappel : Vous pouvez seulement demander le remboursement des dépenses indiquées dans votre document de financement actuel.

Si vous envoyez votre demande de remboursement par la poste ou si vous la remettez en personne, vous devez fournir les reçus d'origine. Il est conseillé de faire une copie de vos reçus pour vos dossiers.

Si vous envoyez votre demande de remboursement par courriel ou par télécopieur, vous devez fournir des copies numériques de vos reçus.

Vous pouvez télécharger et imprimer la *Formule de facture pour l'aide au transport des Services aux enfants handicapés* et le *Formulaire de confirmation de présence* à l'adresse www.manitoba.ca/fs/cds/forms.fr.html ou en demander des copies à votre gestionnaire de cas.

Présentation d'une demande de remboursement

Vous devez présenter une demande de remboursement à la fin de chaque mois après avoir reçu des services, ou si vous avez engagé des frais de transport admissibles.

Vous devez présenter votre demande de remboursement au plus tard 10 jours ouvrables après la fin du mois pendant lequel des services ont été reçus. Par exemple, si vous présentez une demande de remboursement des services reçus en juin 2024, votre

demande doit être soumise au plus tard le 15 juillet 2024. Communiquez avec votre gestionnaire de cas si vous éprouvez de la difficulté à soumettre votre demande dans les 10 jours ouvrables suivant la fin du mois, car les demandes en retard pourraient ne pas être remboursées.

Vous pouvez envoyer vos demandes de remboursement par courriel ou par télécopieur. Vous pouvez également les envoyer par la poste ou les déposer à un bureau des Services aux enfants handicapés. Assurez-vous de fournir tous les documents nécessaires (p. ex., formules de facture, registre de services, confirmation de présence, reçus) en même temps.

- ❖ Lorsque vous présentez une demande de remboursement par voie électronique, veuillez vous assurer que les versions numériques de vos formules de facture et de vos documents justificatifs peuvent être lues facilement et que les documents sont entièrement affichés dans la version numérique.
- ❖ Rappel : Conservez des dossiers, comme des copies de vos documents de financement et de demande de remboursement, pendant six ans conformément à l'*entente de financement conditionnel*.

Réception des paiements

Vous pouvez recevoir le paiement par chèque ou par dépôt direct. Nous nous efforçons de vous envoyer le paiement dans les 30 jours suivant la réception de votre demande.

Le dépôt direct est un moyen plus rapide et plus sûr de recevoir vos paiements qu'un chèque transmis par la poste. Pour vous inscrire au dépôt direct, imprimez et remplissez le *Formulaire de paiement du fournisseur par virement automatique* et envoyez-le aux Services aux enfants handicapés avec votre prochaine demande de remboursement.

Vous pouvez obtenir le *Formulaire de paiement du fournisseur par virement automatique* auprès de votre gestionnaire de cas ou en ligne à l'adresse www.manitoba.ca/finance/pubs/accessible_french_vddpf_may_2019.pdf.

Où puis-je obtenir de plus amples renseignements?

Veuillez communiquer avec votre gestionnaire de cas si vous avez des questions concernant les services autogérés, notamment sur la façon de présenter une demande de remboursement.

Vous trouverez davantage de renseignements sur les services autogérés dans le *Guide des services autogérés des Services aux enfants handicapés* à l'adresse www.manitoba.ca/fs/cds/pubs/cds-guide-to-self-managed-services.fr.pdf.

Le présent guide est disponible en d'autres formats, sur demande
This guide is available in alternate formats upon request

Formule de facture pour les services autogérés

Familles

Services aux enfants handicapés

Section un – Bénéficiaire des services et résumé des services

*En lettres moulées

Période de service

de 1^e juin 2024 à 30 juin 2024

Nom de l'enfant	James Quintin Public		
Type de service	Taux	# heures	Total par service
Soins de relève	19 \$/heure	12 heures	228 \$
Total de tous les services			228 \$

Nom de l'enfant	Jane Quincy Public		
Type de service	Taux	# heures	Total par service
Soins de relève	19 \$/heure	6 heures	114 \$
Garde d'adolescents	19 \$/heure	30 heures	570 \$
Total de tous les services			684 \$

Nom de l'enfant	John Q. Public		
Type de service	Taux	# heures	Total par service
Soins de relève	19 \$/heure	8 heures	152\$
Total de tous les services			152\$

Section deux – Renseignements sur le parent/tuteur*

*tel qu'indiqué dans votre contrat des services autogérés

Parent ou tuteur	
Nom	Jessica Public
Adresse du parent ou du tuteur	114, rue Garry Winnipeg (MB) R3C 4V4
J'atteste que tous les renseignements contenus dans la présente sont véridiques et exacts, et que les services ont été fournis.	
Signature du parent ou du tuteur	<i>Jessica Public</i>
Date	le 10 juillet 2024

Section trois – Réserve au ministère

D.I.N.	MONTANT
	\$
	\$
	\$
	\$
N° DE VENDEUR	TOTAL PAYÉ
	\$
Attestation de services rendus et autorisation de paiement	
SIGNATURE _____ DATE _____	

La présente formule est disponible en d'autres formats, sur demande.
This form is available in alternate formats upon request

Annexe B

Formule de registre pour les services autogérés

Services aux enfants handicapés

*En lettres moulées

Nom de l'enfant	James Quintin Public
-----------------	----------------------

Gestionnaire de cas	Jean L'appui
---------------------	--------------

Renseignements sur le service				Renseignements sur le fournisseur de services		
Mois/Année juin 2024				Remarque : On pourrait communiquer avec les fournisseurs de services pour vérifier que les services ont été fournis.		
Date	Type de service ex. relève, garde après l'école	Heures du service ex. de 18 h à 21 h	Nombre d'heures	Nom complet	Numéro de téléphone	Signature
7	Relève	de 18h à 21h	3	Jane Carriere	204-555-1234	<i>Jane Carriere</i>
14	Relève	de 18h à 21h	3	Jane Carriere	204-555-1234	<i>Jane Carriere</i>
21	Relève	de 18h à 21h	3	Jane Carriere	204-555-1234	<i>Jane Carriere</i>
28	Relève	de 18h à 21h	3	Jane Carriere	204-555-1234	<i>Jane Carriere</i>
		de à				
		de à				
		de à				
		de à				
		de à				
		de à				
		de à				
		de à				
		de à				
		de à				
		de à				
		de à				
		de à				
		de à				
		de à				
		de à				
		de à				

La présente formule est disponible en d'autres formats, sur demande.
This form is available in alternate formats upon request

Formule de facture pour l'aide au transport

Services aux enfants handicapés

Section un - Bénéficiaire des services et résumé des services

Nom de l'enfant James Quintin Public

Période de Service
de 1er juin 2024 à 30 juin 2024

Date de rendez-vous 10 juin 2024

Dépenses	Détails	Total
kilométrage	500 km x 0.20\$ par km	100\$
		100\$

Date de rendez-vous 24 juin 2024

Dépenses	Détails	Total
Mileage	500 km x 0,20 \$ par km	100 \$
Repas	17,20 \$ par jour x 2 jours pour deux personnes	68,80 \$
Hébergement	Hôtel – une nuit	127,68 \$
		296,48 \$

Appointment Date

Dépenses	Détails	Total
		\$
		\$
		\$
Total pour tous les rendez-vous		396,48 \$

Section deux – Renseignements sur le parent/tuteur*

*tel qu'indiqué dans votre contrat des services autogérés

Parent ou tuteur	
Nom	Jessica Public
Adresse du parent ou du tuteur	
114, rue Garry Winnipeg (MB) R3C 4V4	
J'atteste que tous les renseignements contenus dans la présente sont véridiques et exacts, et que les services ont été fournis.	
Signature du parents ou du tuteur <i>Jessica Public</i>	
Date	10 juillet 2024

Section trois – Réserve au ministère

D.I.N.	AMOUNT
	\$
	\$
	\$
	\$
VENDOR #	TOTAL PAID: \$
Certified Services Provided and Payment Authorized SIGNATURE _____ DATE _____	

This form is available in alternate formats upon request
Ce formulaire est offert dans d'autres formats sur demande

Formulaire de confirmation de présence

Services aux enfants handicapés

Veuillez remplir en lettres moulées toutes les sections applicables.

Renseignements sur l'enfant et détails du rendez-vous	
Nom de l'enfant James Quinton Public	Adresse de départ (si différente de l'adresse du domicile)
Adresse du rendez-vous 1155, av. Portage Winnipeg	Date du rendez-vous AAAA/MM/JJ 2024/06/10
	Heure du rendez-vous 13h00
Renseignements sur le fournisseur de services	
Nom du fournisseur de services et de l'agence Jane Therapist, Clinique pour les enfants	N° de téléphone 204-555-1234
Je confirme que l'enfant susmentionné s'est présenté au rendez-vous indiqué ci-dessus.	
Signature du fournisseur de services ou de l'administrateur de bureau <i>Jane Therapist</i>	

Rendez-vous additionnel (non requis pour les rendez-vous à la même date que ci-dessus)	
Adresse du rendez-vous	Date du rendez-vous AAAA/MM/JJ
	Heure du rendez-vous
Renseignements sur le fournisseur de services	
Nom du fournisseur de services et de l'agence	N° de téléphone
Je confirme que l'enfant susmentionné s'est présenté au rendez-vous indiqué ci-dessus.	
Signature du fournisseur de services ou de l'administrateur de bureau	