



Déplacements à des fins médicales

Autorité compétente : Directeur général, Politiques et recherche

Date d'entrée en vigueur 1 avril 2019

Numéro du document : 1272

Table of Contents

[Objectif](#)

[Politique](#)

[Admissibilité au remboursement des déplacements](#)

[Exigence en matière d'autorisation préalable](#)

[Frais de déplacement remboursables à l'égard d'avantages médicaux reçus au Canada](#)

[Paiement anticipé des frais de déplacement](#)

[Anciens membres des Forces canadiennes](#)

[Clients en vacances](#)

[Exigences en matière de reçus](#)

[Perte de reçus](#)

[Frais de déplacement remboursables à l'égard d'avantages médicaux reçus à l'étranger](#)

[Examens médicaux exigés par le Ministère ou par le Tribunal des anciens combattants \(révision et appel\)](#)

[Accompagnateurs](#)

[Admissibilité](#)

[Frais de déplacement des accompagnateurs](#)

[Frais quotidiens d'un accompagnateur](#)

[Frais divers de transport - transferts entre établissements de soins de santé](#)

[Visite des proches](#)

[Ancien combattant pensionné, pensionné civil ou pensionné d'une zone de service spécial en voyage autorisé](#)

[Délais relatifs aux paiements](#)

[Décisions défavorables](#)

[Références](#)

Objectif

L'objectif de la présente politique est de fournir des directives concernant le remboursement des frais de déplacement, y compris les frais d'un accompagnateur, le cas échéant, engagés par un client admissible pour obtenir certains avantages médicaux.

Vous pouvez consulter les renseignements relatifs au remboursement des frais de déplacement à des fins médicales engagés par les personnes qui ont accès aux services de réadaptation et aux services d'assistance professionnelle. Voir la politique, [Dépenses liées à la réadaptation - Autres que celles liées à la formation](#).

Politique

Admissibilité au remboursement des déplacements

1. Le Ministère est autorisé à rembourser les coûts que les clients admissibles engagent pour leurs déplacements dans le but d'obtenir certains avantages médicaux (voir le paragraphe 3) à l'égard d'un état de santé ouvrant droit à des prestations d'invalidité (appelé [protection de catégorie A](#)).
2. Le Ministère est également autorisé à payer les frais de déplacement des clients admissibles qui obtiennent certains avantages médicaux (voir le paragraphe 3) qui ne sont pas associés à un état de santé ouvrant droit à des prestations d'invalidité (appelé [protection de catégorie B](#)). Pour ces clients, les frais de déplacement dans le but d'obtenir des avantages médicaux peuvent être remboursés, que les services obtenus soient assurés ou non par un régime de soins de santé provincial.
3. Les frais de déplacement à des fins médicales sont payés afin de permettre à un client admissible d'obtenir :
 - a. tout examen médical, chirurgical ou dentaire ou tout traitement fourni par un [professionnel de la santé](#) autorisé;

- b. tout instrument chirurgical, toute prothèse ou toute aide approuvée par le ministre,
- c. l'entretien de la prothèse ou de l'aide.

Exigence en matière d'autorisation préalable

- 4. Certains frais de déplacement engagés par des clients pour obtenir des avantages médicaux nécessitent l'obtention d'une autorisation préalable (p. ex., devoir se déplacer plus loin que le centre de traitement adéquat le plus proche, le recours à un accompagnateur, le logement pour la nuit, les billets d'avion et les billets de train).
- 5. Si l'état de santé d'un client ou des circonstances indépendantes de sa volonté sont tels qu'il n'est pas possible d'obtenir l'autorisation préalable, les frais de déplacement peuvent être payés ou remboursés jusqu'à concurrence du montant jugé acceptable par l'instance décisionnelle compétente, conformément à la présente politique.

Frais de déplacement remboursables à l'égard d'avantages médicaux reçus au Canada

- 6. Les clients admissibles peuvent obtenir le remboursement des frais de déplacement engagés au Canada pour recevoir les avantages médicaux précisés au paragraphe 3. Il incombe au client d'obtenir, de conserver (pendant une période de 12 mois) et de présenter, sur demande, une preuve de rendez-vous et un reçu pour les frais engagés. Ces documents peuvent lui être demandés en tout temps pendant les 12 mois suivant la présentation de la demande de remboursement des frais de déplacement.

REMARQUE : Le remboursement des frais de déplacement engagés pour acheter des médicaments, obtenir des soins préventifs ou se procurer des articles qui peuvent être envoyés par la poste, comme des piles d'appareils auditifs, etc., n'est pas autorisé selon le [Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants](#).

- 7. Lorsque le client doit se déplacer pour aller à un rendez-vous à partir de sa résidence, ou de son lieu de travail pendant les heures normales de travail, il doit, compte tenu de son état de santé, utiliser le moyen de

transport le plus pratique et le plus économique pour se rendre au centre de traitement adéquat le plus proche en vue d'obtenir un remboursement selon les modalités suivantes :

- a. par véhicule particulier, à un taux supérieur de deux cents au taux par kilomètre versé aux employés de la fonction publique du Canada qui utilisent leur propre voiture (voir l'[appendice B](#) du Conseil national mixte), plus les frais de péage et de traversier et les frais de stationnement;
- b. par voiture de location, plus les frais de péage et de traversier et les frais de stationnement connexes (le taux par kilomètre énoncé à l'alinéa a) ci-dessus ne peut pas être autorisé pour une voiture de location);
 - i. REMARQUE 1 : Si un client a accès à un véhicule particulier, le remboursement des frais engagés pour la location d'une voiture ne devrait pas être autorisé à moins qu'elle ne constitue l'option la plus économique (c.-à-d., que les frais totaux liés à la location de la voiture soient inférieurs au montant qui serait versé en fonction du taux par kilomètre pour un véhicule particulier).
 - ii. REMARQUE 2 : Lorsque l'on calcule le taux par kilomètre pour un véhicule particulier, il est important de prendre en compte les faits et les circonstances pertinents afin d'établir si le nombre de kilomètres demandé est raisonnable. Bien que les outils de calcul de la distance (c.-à-d., Google Maps, MapQuest, Maptuit, etc.) puissent fournir une orientation relativement à la distance parcourue, ils ne constituent que des lignes directrices, et des écarts peuvent se produire. Par exemple, le client peut avoir parcouru une plus grande distance à cause des conditions routières ou météorologiques, de détours causés par des travaux de construction, de fermetures de pont, d'un accident de la circulation, etc. Un client âgé peut avoir choisi d'emprunter une route secondaire plutôt qu'une rue principale achalandée. Si le client donne une explication raisonnable en ce qui concerne la raison pour laquelle la distance qu'il demande excède la distance indiquée par l'outil de calcul de la distance, la demande devrait être réglée en faveur de ce dernier.

- c. par transport urbain, (c.-à-d., déplacement à l'intérieur des limites de la ville par autobus, métro, tramway), les frais jugés acceptables pour ce service jusqu'à concurrence de 10 \$ ou du montant réel versé pour les frais supérieurs à 10 \$;
 - d. en taxi, au tarif réel moins la franchise de 5 \$ par voyage (aller simple) exigée du client. On peut renoncer à la franchise de 5 \$, si la mobilité ou l'état cognitif du client est gravement atteint ou si l'obligation de payer cette somme risque de priver le client de son accès aux avantages médicaux. En rendant cette décision, la personne responsable de l'approbation doit pencher en faveur du client (bénéfice du doute) si l'on croit que le fait d'imposer au client ces frais supplémentaires peut nuire à sa capacité d'avoir accès aux avantages médicaux dont il a besoin. Les courses en taxi sont normalement réservées aux déplacements en ville. Il ne faut pas utiliser le taxi comme moyen de transport pour parcourir de grandes distances lorsqu'il existe d'autres moyens de transport commercial disponibles;
 - e. par le moyen de transport interurbain (c.-à-d. pour les déplacements d'une ville à une autre) le plus économique. Cela comprend l'autocar, le train ou tout autre moyen de transport en commun, à l'exception des taxis. Les déplacements en train sont remboursés au tarif de la classe coach pour les voyages de trois heures consécutives ou moins et à un tarif plus élevé (p. ex., chambrette) pour les voyages plus longs ou si ce tarif a été autorisé au préalable en raison de l'état de santé du client;
 - f. par voie aérienne, au tarif économique, au tarif excursion ou réduit dans la mesure du possible sauf si l'état de santé du client nécessite un surclassement (c.-à-d., classe affaires ou première classe); tout transport aérien devrait être autorisé par Anciens Combattants Canada (ACC). Si l'approbation préalable n'a pas été obtenue, le prix du billet d'avion peut être remboursé à la discrétion de la personne responsable de l'approbation. Le client doit utiliser la navette ou le car d'aéroport lorsque cela est possible et pratique.
8. En règle générale, il est attendu des clients admissibles qu'ils obtiennent des services au centre de traitement le plus près de leur résidence. Toutefois, le Ministère reconnaît que dans certains cas, cette approche

peut ne pas toujours satisfaire les besoins du client. Des facteurs comme l'accessibilité du traitement, les temps d'attente pour obtenir le traitement, un traitement spécialisé, etc., devraient être pris en compte au moment de déterminer si l'accès aux soins au centre de traitement adéquat le plus près peut être accordé. En voici quelques exemples :

- a. si un client a déjà établi une relation avec un fournisseur de services de santé mentale qui ne respecte plus le critère de « centre de traitement adéquat le plus proche », il peut être dans l'intérêt du client de continuer à favoriser l'accès au fournisseur établi de façon à ne pas nuire aux progrès faits par le client à ce jour;
 - b. si un professionnel de la santé prescrit ou recommande un traitement qui est difficile à obtenir dans la collectivité du client ou si un retard dans l'obtention du traitement constitue un risque pour sa santé (voir [Services offerts à l'extérieur de la collectivité du client](#)).
9. Les frais de repas engagés par un client qui doit se déplacer pour obtenir des avantages médicaux, conformément au paragraphe 13, peuvent être remboursés. (Le montant payé ne doit pas dépasser l'indemnité de repas indiquée à [l'appendice C](#) du Conseil national mixte et n'inclut pas les repas fournis gratuitement par un transporteur commercial, c.-à-d., avion ou train). Les frais de repas seront remboursés à la réception d'une preuve que le déplacement a eu lieu pendant les heures de repas.
- a. Aux fins de la présente politique, les indemnités de repas peuvent être remboursées lorsque le déplacement, ou le déplacement et le rendez-vous, se déroulent pendant une des périodes de deux heures suivantes : entre 6 h 30 et 8 h 30 pour le petit-déjeuner, 11 h 30 et 13 h 30 pour le déjeuner et entre 17 h et 19 h pour le dîner.
 - b. Les indemnités de repas peuvent être remboursées à l'extérieur des heures énoncées à l'alinéa 9 a) si le client donne une explication raisonnable (p. ex., les clients subissent des tests ou des traitements médicaux exigeant un jeûne).
10. Le logement pour la nuit, si nécessaire (p. ex., nuit précédant le traitement, pendant ou après un traitement) peut être remboursé selon l'une des modalités suivantes :
- a. logement de nuit commercial standard jusqu'à concurrence du tarif maximal autorisé pour les fonctionnaires fédéraux, comme il est indiqué dans le [Répertoire des hôtels pour les employés du](#)

[gouvernement](#);

- b. logement privé conformément au taux indiqué à l'appendice C du Conseil national mixte.
 - c. REMARQUE : Les taux énoncés ci-dessus ne peuvent être excédés que dans des circonstances exceptionnelles, lorsqu'ils ont été préalablement autorisés, si le client nécessite un logement spécial du fait de son état de santé.
11. Un client qui parcourt moins de 350 kilomètres (aller-retour) ne peut pas se voir rembourser le logement pour la nuit, sauf dans l'un ou l'autre des cas suivants :
- a. le client habite suffisamment loin du centre de traitement et le rendez-vous est trop tôt le matin ou trop tard en fin de journée pour qu'il retourne chez lui en toute sécurité
 - b. si les conditions météorologiques l'empêchent de se déplacer;
 - c. un professionnel de la santé prescrit qu'il doit bénéficier d'un logement pour la nuit pour des raisons médicales.
12. Les frais de stationnement engagés au logement de nuit ou au centre de traitement alors que le client utilise sa voiture personnelle ou une voiture louée peuvent être remboursés.
13. Le remboursement de l'indemnité des repas des clients qui obtiennent des avantages médicaux préapprouvés se prolongeant au-delà de 30 jours consécutifs sera réduit à 75 % après les 30 premiers jours.
14. Les frais accessoires ne sont pas remboursés.

Paiement anticipé des frais de déplacement

15. Normalement, le paiement anticipé des frais de déplacement des clients qui obtiennent des avantages médicaux n'est pas approuvé. Les demandes de paiement anticipé des frais de déplacement peuvent être étudiées exceptionnellement si un retard dans l'obtention du traitement constitue un risque pour la santé du client. Le paiement anticipé des frais de déplacement est autorisé en vertu de la politique des Finances intitulée Cartes de voyage désignées.
16. Les situations qui peuvent être considérées comme exceptionnelles sont celles dans lesquelles :
- a. le client a un besoin financier;

- b. le client a un besoin financier et la durée du traitement ou les frais de déplacement sont considérables;
- c. le client souffre d'une déficience mentale ou physique qui l'empêche d'organiser ses propres déplacements et il n'a aucune personne de confiance (p. ex., époux, principal dispensateur de soins, procuration, etc.) qui pourrait l'aider.

Anciens membres des Forces canadiennes

- 17. Les anciens membres des Forces canadiennes obtenant des avantages médicaux à la demande du ministère de la Défense nationale (MDN), parce qu'ils étaient hospitalisés en raison d'une invalidité au moment de leur libération, ont droit au remboursement des frais de déplacement de l'hôpital à leur lieu de résidence, en plus des frais de déplacement remboursables, si les deux conditions suivantes sont réunies :
 - a. ces frais étaient payables par le MDN au moment de la libération;
 - b. le MDN accepte d'en rembourser le coût à ACC.
- 18. Ces frais de déplacement sont remboursés conformément au paragraphe 7.

Clients en vacances

- 19. Dans le cas des clients qui tombent malades pendant leurs vacances au Canada, les directives du paragraphe 7 s'appliquent. Pendant les vacances, l'endroit où habite le client au moment où il tombe malade et où il a besoin de traitement est considéré comme étant son lieu de résidence. Les frais de déplacement engagés entre cet endroit et le centre de traitement adéquat le plus proche seront remboursés. Les clients en vacances à l'étranger doivent se conformer aux stipulations de la [Politique sur les clients à l'extérieur du Canada et les anciens combattants d'autres pays](#).

Exigences en matière de reçus

- 20. Les clients sont tenus d'obtenir et de conserver des preuves des dépenses engagées pour les articles mentionnés ci-dessous, lorsque les frais excèdent 10 \$. (ACC peut demander au client de soumettre une telle

preuve à tout moment durant les 12 mois suivant la présentation de la demande de remboursement.)

- a. frais de transport urbain commercial;
- b. frais de péage et de traversier;
- c. frais de stationnement (ne s'applique pas aux compteurs);
- d. frais de taxi;
- e. billets de train;
- f. billets d'avion;
- g. logement de nuit commercial.

Perte de reçus

21. Si le client perd les reçus des frais qu'il souhaite se faire rembourser conformément au paragraphe 20, il doit fournir une déclaration solennelle relative au montant de la demande qui ne peut être attesté par la présentation d'un reçu.

Frais de déplacement remboursables à l'égard d'avantages médicaux reçus à l'étranger

22. Les exigences énoncées au paragraphe 7 à l'égard des déplacements au Canada s'appliquent également au remboursement des frais de déplacement engagés dans le but d'obtenir des avantages médicaux à l'étranger, sauf en ce qui concerne les taux énoncés à l'appendice B du Conseil national mixte ou dans le Répertoire des hôtels (c.-à-d., que les taux énoncés à l'appendice C et au Répertoire des hôtels ne s'appliquent pas aux déplacements à l'extérieur du Canada). La Politique sur les clients à l'extérieur du Canada et les anciens combattants d'autres pays fournit des directives précises concernant le remboursement par l'ASPE des frais de déplacement engagés dans le but d'obtenir des avantages médicaux à l'extérieur du Canada.

Examens médicaux exigés par le Ministère ou par le Tribunal des anciens combattants (révision et appel)

23. Les personnes qui doivent subir un examen médical à la demande du Ministère ou du Tribunal des anciens combattants (révision et appel)

peuvent :

- a. recevoir un remboursement des frais de l'examen;
 - b. recevoir un remboursement des frais de déplacement engagés aux fins de l'examen.
24. Le remboursement sera effectué en vertu de la présente politique et de la [Politique sur les coûts associés aux demandes d'examen médical](#).

Accompagnateurs

25. Un accompagnateur est la personne qui accompagne le client lorsque celui-ci doit se déplacer à des fins médicales et qui lui permet d'obtenir :
- a. tout examen médical, chirurgical ou dentaire ou tout traitement fourni par un professionnel de la santé autorisé;
 - b. un instrument chirurgical ou une prothèse ou toute aide approuvée par le ministre;
 - c. l'entretien de la prothèse ou de l'aide.
26. Les services d'un accompagnateur doivent être autorisés au préalable et s'avérer nécessaires sur le plan médical. Le professionnel de la santé traitant doit indiquer par écrit que le client nécessite l'aide d'un accompagnateur dans ses déplacements à des fins médicales. L'approbation d'un accompagnateur peut aussi être fondée sur l'incapacité du client de se représenter adéquatement pendant un rendez-vous médical ou de bien comprendre ou suivre les directives du médecin.
27. Dans la plupart des cas, le client doit obtenir une prescription de son professionnel de la santé pour avoir droit à un accompagnateur. Cependant, le décideur délégué doit évaluer ce qui est raisonnable en fonction du bien-fondé de chaque cas. En ayant d'autres renseignements en main (consultation auprès d'un professionnel de la santé d'ACC, évaluations de l'infirmière récentes ou d'autres types d'évaluation, droits à pension d'invalidité, etc.), le décideur peut évaluer si le besoin d'un accompagnateur est raisonnable ou non.
28. Si un accompagnateur est nécessaire, celui-ci doit :
- a. accompagner le client de sa résidence au lieu de son rendez-vous médical;
 - b. accompagner le client pendant son rendez-vous;
 - c. accompagner le client du lieu du rendez-vous jusqu'à sa résidence.

On s'attend à ce que l'accompagnateur reste auprès du client dans le bureau du professionnel de la santé.

29. Lorsqu'un client a besoin qu'un professionnel de la santé l'accompagne dans ses déplacements à des fins médicales (sauf les déplacements par ambulance), le décideur délégué peut recommander le paiement des frais de déplacement et de l'indemnité quotidienne habituelle du professionnel de la santé si :
 - a. les services d'un professionnel de la santé sont exigés par le médecin traitant;
 - b. les services d'un accompagnateur sont requis à des fins médicales.

Admissibilité

30. Si le client est hospitalisé, le Ministère lui remboursera le moindre des montants ci-dessous :
 - a. les frais de transport engagés par l'accompagnateur pour retourner à son lieu de résidence et pour se rendre à l'établissement pour aller chercher le client et le ramener chez lui, s'il y a lieu;
 - b. les coûts de l'hébergement et des repas et les frais de transport locaux entre le lieu de résidence de l'accompagnateur et l'hôpital pendant la période où le client attend d'obtenir son congé de l'établissement.
31. Les frais d'un accompagnateur ne sont pas remboursables pendant une période d'hospitalisation.

Frais de déplacement des accompagnateurs

32. Les frais de déplacement engagés au Canada par tous les accompagnateurs autorisés sont remboursables. Pour des déplacements à l'extérieur du pays, ou du Canada à un autre pays, peuvent être remboursés les frais de déplacement des accompagnateurs des clients devant recevoir des traitements pour leur état indemnisé ou un état donnant droit à une indemnité d'invalidité ou pour douleur et souffrance.
33. Les dépenses admissibles comprennent le transport, les repas et l'hébergement aux taux indiqués à l'appendice B ou à l'appendice C du Conseil national mixte.

Frais quotidiens d'un accompagnateur

34. Ne sont payables que les frais d'un accompagnateur n'étant pas le conjoint du client, une personne à sa charge ou une personne vivant sous son toit.
35. Les frais quotidiens ne peuvent être payés qu'une seule fois à l'accompagnateur pour une demi-journée, et ce, même s'il accompagne plus d'une personne au cours de cette période.
36. Les frais quotidiens d'un accompagnateur sont déterminés en divisant par 30 le montant de la pension mensuelle versée à un pensionné de la catégorie 1 ayant un époux ou un conjoint de fait. Les frais d'un accompagnateur peuvent être calculés au prorata pour une demi-journée, selon les circonstances du déplacement.
37. Les frais quotidiens d'un accompagnateur sont modifiés, au besoin, en fonction des modifications apportées au montant de la pension payable en vertu de la [Loi sur les pensions](#).
38. Les frais d'un accompagnateur à l'extérieur du Canada sont fixés au taux que le gouvernement du pays où le client réside a établi à l'égard des accompagnateurs pour les anciens membres des forces de ce pays. Dans le cas où un tel taux n'a pas été établi, le taux disponible aux citoyens canadiens sera payable.
39. Conformément au paragraphe 6, le paiement ou le remboursement du tarif quotidien de l'accompagnateur doit être étayé d'un reçu. Lorsque le paiement du tarif est inférieur au taux établi, le remboursement sera effectué selon les coûts réels.

Frais divers de transport - transferts entre établissements de soins de santé

40. Les clients mentionnés ci-dessous sont admissibles à un remboursement des frais engagés au Canada à l'égard d'un transfert entre établissements de soins de santé si, de l'avis de l'instance décisionnelle, le transfert a été effectué pour des raisons médicales acceptables pour le Ministère :
 - a. les clients admissibles aux [soins intermédiaires](#) du Programme pour l'autonomie des anciens combattants (PAAC);
 - b. les clients recevant des soins en établissement pour adultes dans des établissements communautaires, comme il est décrit dans la politique

Soins en établissements communautaires pour adultes;

- c. les clients admissibles à des soins de longue durée en vertu du Programme de soins de longue durée.
41. Les clients qui sont transférés d'un établissement de soins de santé à l'étranger à un établissement de soins de santé au Canada ne sont admissibles qu'au remboursement des frais de transport engagés au Canada, c.-à-d. à partir du point d'entrée canadien le plus près de l'établissement de santé au Canada.
42. Seuls les frais de transport entre les établissements de soins de santé au Canada sont remboursables. Les frais engagés à l'égard de repas et d'hébergement et les frais d'un accompagnateur ne sont pas visés par cette stipulation.
43. Le moyen de transport doit être adapté à l'état de santé du client tout en demeurant le plus pratique et le plus économique, conformément au paragraphe 7. Si le transfert n'est pas urgent, le recours à l'ambulance doit avoir été prescrit et préalablement autorisé conformément à la politique sur les [Services de transport par ambulance](#).

Visite des proches

44. Conformément au paragraphe 10, le client résidant dans un établissement de soins de santé peut obtenir le remboursement des frais de déplacement engagés au Canada par un membre de sa famille ou toute autre personne qu'il a désignée pour le visiter si les conditions suivantes sont remplies :
 - a. le client est gravement malade (habituellement le client est près de la mort);
 - b. la visite est autorisée au préalable par le Ministère.
45. Habituellement, la disposition concernant le remboursement des frais de déplacement d'un proche ne s'applique qu'une seule fois par client gravement malade; cependant, le Ministère peut autoriser d'autres visites, le cas échéant (malade gravement atteint qui prend du mieux et redevient gravement malade).
46. Seuls les frais de transport engagés au Canada sont remboursables. Les frais engagés à l'égard de repas et d'hébergement et les frais d'un accompagnateur ne sont pas visés par cette stipulation.

47. Pour les visites de proches venant de l'extérieur du Canada, seuls les frais de transport entre le point d'entrée canadien le plus près et l'établissement de santé où réside le client sont remboursés.
48. Selon le paragraphe 7, le moyen de transport utilisé doit être le plus pratique et le plus économique.

Ancien combattant pensionné, pensionné civil ou pensionné d'une zone de service spécial en voyage autorisé

49. Un [ancien combattant pensionné](#), un [pensionné civil](#) ou un [pensionné d'une zone de service spécial](#) admissible à une pension en vertu de la *Loi sur les pensions* ou l'ancien membre ou le [membre de la force de réserve](#) ayant droit à une indemnité d'invalidité ou pour douleur et souffrance à l'égard d'un service spécial qui est en vacances ou en voyage autorisé au Canada peut se faire rembourser les frais de déplacement par transport commercial d'un accompagnateur s'il est aveugle ou atteint d'une invalidité nécessitant les services d'un accompagnateur lorsqu'il voyage.
50. Le déplacement doit avoir été autorisé par le Ministère.
51. Les frais remboursés ne s'appliquent qu'aux frais de transport par avion, train ou autobus. Les repas et l'hébergement sont aux frais d'un accompagnateur. Le transport par voiture personnelle n'est pas couvert.

Délais relatifs aux paiements

52. Sauf disposition contraire dans le *Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants*, les demandes de déplacement à des fins médicales doivent être présentées par le client ou en son nom dans les 18 mois suivant la journée au cours de laquelle les frais ont été engagés pour obtenir les avantages médicaux. (Voir la politique [Délais concernant la présentation des demandes de remboursement des avantages, des services et des soins](#).)

Décisions défavorables

53. Un client qui n'est pas satisfait de la décision relative aux frais de déplacement à des fins médicales peut demander à ce que celle-ci soit examinée en vertu de la [Politique sur la révision des décisions relatives](#)

aux soins de santé.

Références

Loi sur les pensions

Règlement sur les soins de santé pour anciens combattants

Services de transport par ambulance

Frais reliés aux demandes d'examens médicaux

Clients à l'extérieur du Canada et anciens combattants d'autres pays

Soins institutionnels pour adultes - Établissements communautaires

Services fournis à l'extérieur de la communauté

Délais relatifs aux paiements

Révision des décisions relatives des soins de santé

Taux par kilomètre du Conseil national mixte (Appendice B)

Indemnités du Conseil national mixte (Appendice C)

Répertoire des hôtels pour les employés du gouvernement

Cartes de voyage désignées

Tarif d'accompagnateur