

Formulaire de rémunération du médecin suppléant

Les missions de remplacement commençant
le 1er septembre 2015 ou ultérieurement

ProfessionsSantéOntario

Programme de suppléance pour les médecins
de famille en milieu rural



Renseignements du demandeur

Nom du médecin suppléant : _____

No. CPSO: _____ No. RASO: _____

Adresse postale: _____ Ville: _____ Prov.: _____ Code postale: _____

Téléphone: _____ Courriel: _____

Détails de la mission de remplacement : (S'il vous plaît soumettre une demande de remboursement par mission)

Numéro de la mission: _____ Communauté: _____ Médecin de famille en milieu rural: _____

Date de la mission : _____ Date de fin de la mission: _____

L'allocation journalière:

*** Veuillez noter qu'à compter du 1^e septembre 2015, il y aura une réduction de 3.15% sur l'allocation journalière pour tous les missions de remplacement de médecin en milieu rural.**

L'allocation journalière est calculée en fonction de la modèle de rémunération de médecin ainsi que le nombre de jours qu'un médecin suppléant s'engage à assurer dans son contrat avec le médecin en milieu rural.

Modèles de remuneration des médecins rurales	# de Jours Travaillés	Allocation/Jour	Total	Commentaires
Remuneration à l'acte/ Groupe de Santé Familiale		\$581.10	\$	
Réseaux de Santé Familiale / Organisations de santé familiale		\$677.95	\$	
Entente Relative au Groupe de Médecins Rural et dans le Nord		\$774.80	\$	
Total			\$	

Prime: Une prime peut être demander en fonction de l'indice IRO2008 de la communauté. Les communautés avec une indice IRO2008 de <60 ne sont pas admissibles aux allocations de primes. Pour vérifier l'indice d'une communauté visitez: <https://www.oma.org/PublicApp/nlp/NLPWF003.aspx>

L'indice IRO2008 du communauté	# de Jours Travaillés	Prime/Jour	Total	Commentaires
IRO2008 60 to 74		\$50	\$	
IRO2008 ≥75		\$100	\$	
Total de l'allocation journalière en prime			\$	
Somme total:			\$	

Formulaire de rémunération du médecin suppléant

ProfessionsSantéOntario



Programme de suppléance pour les médecins
de famille en milieu rural

Dépenses *S'il vous plaît réexaminer les indications réclamant à la page 3.*

Type de Dépenses	Date(s)	Montant (\$)		Commentaires
Kilométrage (allocation de 0,44\$/km pour utilisation d'une voiture personnelle uniquement) Km en direction de l'affectation		<input type="text"/>	km = \$ <input type="text"/>	
Km durant la mission		<input type="text"/>	km = \$ <input type="text"/>	
Km au départ de la mission		<input type="text"/>	km = \$ <input type="text"/>	
Location de Voiture (véhicule de classe économique seulement. la location de SUV sera approuvée pour les tâches qui arrive entre le Oct. 1 - Mar. 31 seulement.)		\$		
Taxis <i>S'il vous plaît assurer les reçus sont datés et inclure des informations du fournisseur</i>		\$		
Stationnement		\$		
Essence (location de voiture seulement)		\$		
Billet (avion/autobus/train) <i>S'il vous plaît inclure toutes les pages de reçu</i>		\$		
Hébergement <i>Jusqu'à au \$120/nuit pour hébergement commercial.</i>		\$		
Autre (Fournir une description sous "commentaires"):		\$		
Dépenses totales		\$		

Fournir des reçus originaux (l'envoi de copies de reçus entraînera des délais de traitement de la demande) - *Prière de photocopier le présent formulaire dûment rempli, ainsi que tous vos reçus pour vos dossiers. S'il vous plaît noter APR PSO réserve le droit pour donner suite à avec les vendeurs pour les plus amples détails de dépense si nécessaire.*

Déplacements *Prière d'indiquer les heures de déplacement, jusqu'à concurrence de 2 jour de déplacements (1 seul voyage de chaque vers/depuis l'affectation de suppléance).*

	Heure de départ	Heure d'arrivée	Durée du déplacement		Commentaires
			Affectation ≤ 3 days	Affectation ≥ 4 days	
			<input type="radio"/> < 2 hrs (\$0) <input type="radio"/> ≥ 2 hrs (\$300)	<input type="radio"/> 2-4 hrs (\$300) <input type="radio"/> > 4 hrs (\$500)	
			<input type="radio"/> < 2 hrs (\$0) <input type="radio"/> ≥ 2 hrs (\$300)	<input type="radio"/> 2-4 hrs (\$300) <input type="radio"/> > 4 hrs (\$500)	
Total des frais déplacement			\$		

Grand total (allocations, dépenses, déplacements)	\$ <input type="text"/>
----------------------------------------------------------	-------------------------

Les réclamations de dépenses pour le programme de suppléance pour les médecins de famille en milieu rural doivent être soumis dans une période de six mois après la date de service. Les réclamations qui ne sont pas soumis dans cette période ne sont pas admissible pour remboursement.

Signature: _____

Date: _____

Ce programme est administré par l'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario à l'aide d'un financement du gouvernement de l'Ontario.

Agence de Promotion et de Recrutement de ProfessionsSantéOntario
Programme de Suppléance pour les Médecins de Famille en Milieu Rural
 163 Rue Queen Est, Toronto, ON M5A 1S1 Tel.: 416-862-2200 ext. 3
 Télécopieur: 1-866-535-2694 North America: 1-800-596-4046 ext. 3
 Courriel: locum@healthforceontario.ca www.HealthForceOntario.ca

Avis de collecte : Les renseignements personnels sont recueillis par l'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario (APR PSO) en vertu de la Loi sur les sociétés de développement, Règlement de l'Ontario 249/07, article 3. Tous les renseignements recueillis dans le présent formulaire pourront être utilisés au besoin par l'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario dans le cadre de la gestion adéquate des programmes de recrutement et de maintien en poste financés par le gouvernement, notamment l'évaluation de votre admissibilité à participer à ces programmes et à recevoir des sommes d'argent de ces programmes. Les renseignements fournis dans le présent formulaire pourront également être utilisés par l'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario ou par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée dans le cadre de la gestion financière adéquate de ces programmes, ainsi que pour effectuer des recherches et évaluer les paramètres de ces programmes. Si vous souhaitez obtenir de plus amples renseignements sur la collecte effectuée par l'Agence de promotion et de recrutement de ProfessionsSantéOntario, 163, rue Queen Est, Toronto (Ontario) M5A 1S1, ou par téléphone au 416_862_2200 ou au 1_800_463_1270. Si vous souhaitez obtenir de plus amples renseignements sur la collecte effectuée par le ministère, veuillez communiquer avec le directeur de la Direction des politiques du marché du travail du secteur de la santé, Division de la stratégie des ressources humaines dans le domaine de la santé, ministère de la Santé et des Soins de longue durée, 56, rue Wellesley Ouest, 12^e étage, Toronto (Ontario) M5S 2S3, ou par téléphone au 416-212-0873.

Programme de suppléance pour les médecins de famille en milieu rural

Lignes directrices relatives aux paiements

Rémunération des médecins suppléants

La demande de remboursement et les reçus originaux (s'il y a lieu) doivent être envoyés à l'APR PSO au cours de la période de 30 jours qui suit la fin de la mission. **Les reçus doivent indiquer le nom du médecin suppléant.** Les réclamations de dépenses pour le programme de suppléance pour les médecins de famille en milieu rural doivent être soumis dans une période de six mois après la date de service. Les réclamations qui ne sont pas soumis dans cette période ne sont pas admissibles pour remboursement. Inscrivez vos dépenses, explications et les renseignements vous identifiant de la manière indiquée. Présentez une demande de remboursement pour chaque mission autorisée. Il est possible de soumettre une seule demande de remboursement pour plusieurs missions comportant des frais de déplacement et d'hébergement communs sur laquelle les frais devront être décrits de manière détaillée. Toutefois, des formulaires distincts doivent être soumis pour le paiement des allocations journalières. Il faut soumettre les reçus originaux pour toutes les demandes admissibles; mais il est conseillé de conserver une copie des reçus, puisque les originaux ne seront pas retournés. Les demandes de remboursement étant soumises à vérification, il faut inclure une note d'explication si la demande n'est pas conforme à ces lignes directrices. Les formulaires de demande sont traités une fois par semaine, mais le Programme de suppléance a besoin de quatre semaines pour effectuer le remboursement. Le paiement pourrait être retardé si certains documents ne sont pas inclus. Un bordereau de dépôt bancaire contenant les détails du paiement sera envoyé au médecin suppléant après traitement du paiement et confirmation du virement.

S'il s'agit d'une première demande de remboursement, veuillez inclure un chèque en blanc annulé se rapportant au compte bancaire sur lequel les dépôts doivent être effectués. Les données bancaires seront conservées jusqu'au moment où l'APR PSO sera informé de tout changement et recevra un chèque en blanc annulé pour le nouveau compte. Il est recommandé de ne pas clôturer l'ancien compte avant qu'un dépôt n'ait été effectué dans le nouveau compte.

Dépenses

*** Veuillez noter qu'à compter du 1^e septembre 2015, il y aura une réduction de 3.15% sur l'allocation journalière pour tous les missions de remplacement de médecin en milieu rural.**

ALLOCATION :	Groupe de médecins en milieu rural et dans le Nord	774.80 \$ par jour
	Réseau de santé familiale et organismes de santé familiale	677.95 \$ par jour
	Paiement à l'acte et groupe de santé familiale	581.10 \$ par jour

ALLOCATION MAJORÉE

IRO2008_score de base inférieur à 60	aucun
IRO2008_score de base supérieur ou égal à 60 et inférieur à 75	50 \$ par jour
IRO2008_score de base supérieur ou égal à 75	100 \$ par jour

ALLOCATION DE DÉPLACEMENT L'allocation de voyage est remboursée pour les jours non inclus dans la mission. Un voyage aller-retour vers le lieu de la mission (1 jour pour l'aller et 1 jour pour le retour) peut être remboursé au maximum :

Moins de 2 heures de trajet par voyage (un aller)	aucun
2 à 4 heures de trajet par voyage (un aller)	300 \$
Plus de 4 heures de trajet par voyage (un aller)	500 \$ pour un remplacement de 4 jours ou plus ou 300 \$ pour un remplacement de moins de 4 jours

Véhicule personnel : Le trajet le plus direct emprunté à l'aller vers le lieu de la mission et en revenir sera remboursé au taux de 0,44 cent le kilomètre en Ontario (le taux au kilométrage comprend le coût du carburant et les frais d'entretien du véhicule). Les frais de déplacement associés à la prestation de services médicaux dans la localité pendant la mission seront remboursés au même taux.

Avion/Autobus/Train : Le coût du trajet, tarif économie, en Ontario pour se rendre sur le lieu de la mission et en revenir sera entièrement remboursé. L'assurance voyage n'est pas remboursable. Les reçus originaux doivent accompagner la demande de remboursement; veuillez inclure toutes les pages du billet d'avion. Les frais de déplacement vers la province et à l'extérieur de la province seront calculés au prorata à partir du point d'entrée le plus proche en Ontario

Voiture de location : On remboursera les frais de location d'un véhicule, tarif économie ou catégorie équivalente, pendant la durée de la mission. Si la période de location dépasse la durée de la mission ou si un véhicule d'une catégorie autre que le tarif économie est loué, le remboursement peut être rajusté. En hiver (octobre à avril), les frais associés à un véhicule à quatre roues motrices sont autorisés. Le coût du carburant acheté pendant la durée de la mission peut être remboursé pour un véhicule de location. Les reçus originaux doivent être fournis avec la demande de remboursement.

TAXI/STATIONNEMENT : Les frais de taxi et de stationnement associés à la mission seront remboursés. Les reçus originaux doivent être fournis avec la demande de remboursement. Le reçu original ou les reçus originaux indiquant la date ou les dates de déplacement et comportant des renseignements sur le fournisseur doivent accompagner la demande de remboursement.

MODES DE TRANSPORT NON COMMERCIAUX : Les frais de déplacement, dont l'allocation de déplacement, s'appliquent aux modes de transport suivants : véhicule personnel, voiture de location, autobus, train, compagnies aériennes commerciales. Les modes de transport non admissibles comprennent, entre autres : aéronefs non commerciaux, privés, nolisés ou loués pour utilisation personnelle et véhicules récréatifs (motoneige, embarcation, bicyclette, etc.).

HÉBERGEMENT : On remboursera le coût d'une chambre pour une personne jusqu'à 120 \$ par nuit, y compris les taxes applicables, dans un hôtel ou un motel, une maison d'hôte, un logement locatif commercial, pendant la durée de la mission. Le reçu original confirmant le paiement et indiquant le nom du médecin suppléant et la raison sociale et l'adresse de l'établissement, la date de paiement, la durée du séjour (dates précises), le montant réglé et le mode de paiement doit accompagner le formulaire de remboursement. Les autres frais divers ne seront pas remboursés. Le cas échéant, le coût de l'hébergement la veille et le lendemain de la mission peut être remboursé. Les séjours de nuit chez de la famille, amis, ou collègues sont encouragés. Un montant de 30 \$ par nuit vous sera remboursé. Aucun reçu est exigé.

Soumission des demandes de remboursement et questions

Veuillez inscrire votre nom et vos coordonnées en lettres moulées et signer le formulaire de demande de remboursement avant de l'envoyer avec les reçus originaux (s'il y a lieu) au : Coordonnateur des opérations, Programme de suppléance pour les médecins de famille en milieu rural, 163, rue Queen Est, Toronto (Ontario) M5A 1S1.

Vous pouvez poser vos questions au coordonnateur des opérations par téléphone au numéro 1 800 596-4046, poste 3, par courriel à locum@healthforontario.ca ou par télécopieur au 1 866 535-2694. Il est aussi possible d'obtenir des renseignements généraux sur le site <http://www.professionssanteontario.ca/Jobs/OntarioPhysicianLocumPrograms.aspx>.