

Entente d'allocation personnalisée

Coordonnées de l'usager/ du représentant

Nom :	[_____]
Prénom :	[_____]
Date de naissance (AAAA-MM-JJ) :	[__-__-__]
N° dossier :	[_____]
N° chambre ou logement :	[_____]
Nom et prénom du représentant, lorsqu'applicable	[_____]

Ci-après désignée « Usager »

Coordonnées de la RPA

Nom de la RPA :	[_____]
N° de registre RPA :	[_____]
Adresse de la RPA :	[_____]
Nom du responsable de la RPA :	[_____]
Coordonnées téléphoniques du responsable de la RPA :	[_____]
Courriel du responsable de la RPA :	[_____]

Ci-après désignée « Prestataire de services »

Coordonnées de l'établissement

Nom de l'établissement de Santé Québec :	[_____]
Adresse de l'établissement :	[_____]
Nom du responsable (gestionnaire) de l'établissement :	[_____]
Nom de l'intervenant :	[_____]
Coordonnées téléphoniques de l'intervenant:	[_____]
Courriel de l'intervenant:	[_____]

Ci-après désignée « Établissement »

Ci-après collectivement désignées « Parties »

OBJET DE L'ENTENTE
La présente entente a pour objet de définir les modalités et balises applicables au versement, par un Établissement, d'une allocation (l'« Allocation ») destinée à l'utilisateur et versée au Prestataire de services dans le cadre du Programme d'allocation personnalisée pour soutenir la perte d'autonomie des résidents vivant en résidence privée pour aînés (le « Programme »). L'Allocation vise à réduire le coût pour l'utilisateur des services qu'il a conclus avec le Prestataire de services pour les services reconnus par l'Établissement. Il est expressément convenu que la présente entente ne saurait, en aucune circonstance, être interprétée comme ayant pour effet de libérer, exonérer ou limiter les obligations et responsabilités respectives des Parties quant à la prestation des services requis par l'Usager. L'Allocation n'a pas pour effet de modifier, réduire ou remplacer les engagements contractuels entre l'Usager et le Prestataire de services. Les modalités de la présente entente n'ont d'effet que sur la portion du coût des services pour lesquels une Allocation est versée. Elles n'ont aucune incidence sur les autres obligations contractuelles prévues au bail entre l'Usager et le Prestataire de services, lesquelles demeurent entièrement sous la responsabilité de ces Parties. L'Établissement n'est pas parti au bail liant l'Usager et le Prestataire de services. Les obligations locatives et contractuelles applicables entre l'utilisateur et la RPA sont régies par le droit commun indépendamment du programme d'Allocation. La présente entente ne se substitue pas aux ententes de collaboration définissant le partage des rôles et responsabilités entre le Prestataire de services et l'Établissement.

PARTICULARITÉS DE L'ENTENTE
L'évaluation des services requis pour l'Usager est sous la responsabilité de l'Établissement. Advenant un changement significatif dans la condition de l'Usager en cours d'entente, l'intervenant de l'Établissement réévalue ses besoins afin de s'assurer que les services répondent adéquatement à sa situation. Lorsque cette réévaluation entraîne des modifications aux besoins reconnus de l'Usager, une nouvelle entente peut être émise avec le consentement des Parties. L'Usager et le Prestaire de services doivent s'assurer que leur bail ou contrat de services inclut les services pour lesquels l'Allocation est versée. Si le Prestataire de services n'est pas en mesure d'offrir certains de ces services, le Prestataire de services doit en informer rapidement l'intervenant de l'Établissement et l'Usager. La présente Entente doit être accompagnée d'un formulaire de consentement autorisant le partage et la communication des renseignements nécessaires afin de permettre les échanges d'information entre les Parties.

DURÉE DE L'ENTENTE
La présente entente se termine au plus tard à l'échéance du Programme et de la disponibilité des crédits gouvernementaux, à sa résiliation par l'une ou l'autre des Parties par la transmission d'un avis à cet effet, ou lorsque l'Usager n'y est plus admissible.

Attribution de l'allocation financière

	Temps alloué (heures)	Allocation accordée à l'utilisateur (\$)
Allocation en RPA (calcul mensuel)		
Date de début de l'allocation		

Attribution d’une allocation rétroactive

	Temps alloué (heures)	Allocation accordée à l’usager (\$)
Allocation en RPA (mensuel)		
Allocation totale qui sera versée		
Période de rétroactivité :	Du _____ au _____	

Pour le détail des services financés, se référer à la Grille de services – Programme d’allocation personnalisé en pièce jointe de la présente entente.

Clauses applicables à l’Usager ou à son représentant légal dans le cadre de l’Entente d’allocation personnalisée

- ☐ En mon nom d’Usager,
- ☐ En mon nom de Représentant légal,
- Je comprends qu’il m’appartient de conclure une entente avec le Prestataire de services pour recevoir les services pour lesquels une Allocation m’est versée.
 - Je comprends que si je dois m’absenter, par exemple pour une hospitalisation, je dois continuer de payer mon loyer, les services qui ne sont pas couverts par l’Allocation et la portion du coût des services non couverts par l’Allocation, tant que mon bail ou mon contrat est en vigueur, sauf si une autre entente est conclue avec le prestataire de services.
 - Je comprends que je suis responsable de déclarer à Revenu Québec le montant que je reçois dans le cadre de l’Allocation, car ce montant n’est pas admissible au crédit d’impôt pour le maintien à domicile des aînés.
 - Je comprends que je demeure admissible au crédit d’impôt pour les services non couverts par l’Allocation, ainsi que pour la portion des coûts excédant l’Allocation.
 - Si je déménage dans une autre résidence (RPA), dans le même territoire ou ailleurs, je comprends que je dois informer mon intervenant responsable le plus rapidement possible afin d’assurer une continuité de services.
 - Je confirme avoir été informé de ma responsabilité de communiquer avec mon intervenant responsable si je suis insatisfait de la qualité ou de la quantité des services couverts par l’Allocation.
 - Je m’engage à informer mon intervenant responsable et le Prestataire de services de tout changement significatif pouvant avoir un impact sur les services pour lesquels on me verse une Allocation.

Clauses applicables au Prestataire de services

Le Prestataire de services s’engage à respecter l’ensemble des exigences prévues au Guide d’application du Programme d’allocation personnalisée, dont notamment l’engagement suivant :

- Le Prestataire de services **s’engage à ne présenter aucune réclamation ni à exercer aucun recours** envers l’Usager relativement aux coûts des services ajoutés pour répondre à ses besoins reconnus dans le cadre de l’Allocation et ce, peu importe le motif menant à la cessation ou à la modification de l’Allocation.

Clauses applicables à l'établissement de santé et de services sociaux de Santé Québec

L'Établissement s'engage à respecter l'ensemble des exigences prévues au Guide d'application du Programme d'allocation personnalisée.

J'autorise l'Établissement à verser, en mon nom, le montant de l'Allocation prévu dans la présente entente, directement au Prestataire de services.

Signature de l'Usager ou de son représentant légal

Date : (AAAA-MM-JJ)

Signature de la personne responsable du Prestataire de services

Date : (AAAA-MM-JJ)

Signature de la personne responsable de l'Établissement

Date : (AAAA-MM-JJ)