


## Demande de remplacement de toiles pour lève-personne sur rail (LPSR)

Numéro de dossier


Renseignements sur la personne handicapée						
Nom *	Prénom *	Sexe *		Date de naissance *		
		F	M	Année	Mois	Jour
Adresse (numéro, rue, appartement)						
Municipalité		Code postal	Ind. rég *	Numéro de téléphone *		Poste
Nom et prénom du représentant, s'il y a lieu			Ind. rég	Numéro de téléphone		Poste

Information sur le lève-personne sur rail	
Année d'installation : _____	Subventionné par : OPHQ    PAD    Autre : _____


Information sur la ou les toiles à remplacer	
Date d'acquisition : _____	Motifs justifiant le remplacement de la ou des toiles : * _____

Information sur la ou les nouvelles toiles (joindre une soumission)	
Spécifications : _____	Nombre de toiles nécessaires * : _____
Nom du fournisseur * : _____	
Montant de la soumission : _____ \$	 <b>La soumission doit indiquer le nombre de toiles nécessaires. Une ou deux soumissions pour des produits équivalents doivent être transmises.</b>

Ergothérapeute (ou autre professionnel de la santé reconnu par la SHQ)				
Nom (en lettres moulées) *	Signature	Année *	Mois *	Jour *

Établissement (CLSC, centre de réadaptation)			
Nom de l'établissement	Ind. rég *	Numéro de téléphone *	Poste
Adresse (numéro, rue)	Municipalité	Code postal	
 <b>Le numéro d'autorisation sera transmis par téléphone à l'ergothérapeute. Le paiement sera fait au fournisseur sur réception de la facture signée par le bénéficiaire ou son représentant.</b>			

Autorisation de la SHQ (sur la base de la soumission ci-dessus)			
Nom du représentant de la SHQ	Signature	Année	Mois
N° d'autorisation octroyé par la SHQ			Jour

 **Les champs marqués d'un astérisque (\*) sont obligatoires.**

## Procédure pour le remplacement de toiles pour lève-personne sur rail (LPSR)

Le remplacement d'une toile de lève-personne sur rail peut être défrayé en partie ou en totalité par le Programme d'adaptation de domicile (PAD) si le lève-personne sur rail en place a été installé dans le contexte d'une adaptation de domicile subventionnée par le PAD, la SAD (AccèsLogis Québec) ou par l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ).

L'ergothérapeute doit adresser une demande à la Société d'habitation du Québec (SHQ) à l'aide du formulaire ci-joint. Il doit acheminer celui-ci à la SHQ par télécopieur (418 528-0804) ou par courriel [adaptation@shq.gouv.qc.ca](mailto:adaptation@shq.gouv.qc.ca), accompagné d'une soumission pour autorisation.

L'ergothérapeute recevra un numéro d'autorisation par téléphone et le transmettra au fournisseur lors de la commande de la toile. Ce numéro doit figurer sur la facture.



**Sur réception de la toile, si celle-ci est adéquate, le bénéficiaire ou son représentant doit retourner à la SHQ la facture originale sur laquelle il aura apposé sa signature, confirmant ainsi qu'il a bien reçu la toile et qu'elle convient à ses besoins.**

Sur réception de la facture signée par le bénéficiaire ou son représentant, la SHQ émet un chèque au nom du fournisseur directement.

Si vous avez des questions ou désirez plus d'information, veuillez communiquer au 1 800 463-4315 ou par courriel [adaptation@shq.gouv.qc.ca](mailto:adaptation@shq.gouv.qc.ca).

### Société d'habitation du Québec

Programme d'adaptation de domicile

Édifice Marie-Guyart

1054, rue Louis-Alexandre-Taschereau

Aile Louis-Alexandre-Taschereau, 4<sup>e</sup> étage

Québec (Québec) G1R 5E7

### Pour nous joindre :

Téléphone : 418 643-4035

Sans frais : 1 800 463-4315

Télécopieur : 418 528-0804

Courriel : [adaptation@shq.gouv.qc.ca](mailto:adaptation@shq.gouv.qc.ca)