

Assurance responsabilité professionnelle

L'Assurance responsabilité professionnelle, aussi appelée l'assurance contre la faute professionnelle, vise à protéger les membres inscrits contre les demandes d'indemnité résultant de l'exercice de la physiothérapie. L'Ordre croit que pour protéger les patients et les physiothérapeutes, chaque membre inscrit qui fournit des soins à des patients – qu'il soit payé ou non pour ses services – doit souscrire une assurance responsabilité professionnelle.

Le règlement sur l'inscription de l'Ordre stipule que les physiothérapeutes doivent souscrire une assurance responsabilité professionnelle afin de s'inscrire avec l'Ordre. Le règlement administratif de l'Ordre spécifie les critères auxquelles cette assurance doit satisfaire.

Par exemple, l'assurance responsabilité doit comprendre:

- une limite de responsabilité d'au moins 5\$ million de dollars pour chaque incident
- une couverture minimale de 5\$ million de dollars pour l'année du contrat d'assurance
- Pas de déductible
- Pas de termes additionnels, conditions ou exclusions autre que ceux qui sont standard dans l'industrie de l'assurance

Les règlements administratifs de l'Ordre indiquent aussi que cette assurance peut être souscrite directement par le physiothérapeute ou fournie par un employeur, comme dans le cas des hôpitaux. Peu importe où l'assurance est obtenue, les membres inscrits sont responsables de s'assurer que la couverture de l'assurance satisfait aux critères énumérés ci-haut. Les membres inscrits qui travaillent à différents endroits doivent s'assurer que leur assurance les protège dans tous les milieux de travail où ils fournissent des soins à des patients.

Les physiothérapeutes sont aussi responsables de s'assurer qu'ils ont une assurance qui les protège contre toutes demandes d'indemnité, même celles qui pourraient survenir après qu'ils aient cessé de procurer des soins à des patients. Des demandes d'indemnités peuvent survenir plusieurs mois, et dans certain cas, plusieurs années après que les soins aient été procurés. Une police d'assurance peut ne pas fournir automatiquement une couverture pour des demandes d'indemnités qui surviennent après que la couverture ait expiré, même si l'incident sur lequel la demande est basée s'est produit durant la période que la police d'assurance couvrait. La plupart des assureurs offrent une sorte d'assurance, appelée assurance de prolongation, qui procure une couverture pour tout événement qui est survenu pendant la période de couverture pleine, mais qui n'a été reporté qu'après que la couverture aie expiré. L'Ordre exige que les membres inscrits s'assurent que la couverture que fournit la police d'assurance couvre la période de temps que des soins étaient procurés à des patients, jusqu'à un minimum de 10 ans après avoir cessé de procurer ces soins.

Les physiothérapeutes qui cessent de procurer des soins à des patients sont encouragés de consulter leurs assureurs afin de s'assurer qu'une couverture appropriée est en place. Lorsque demandé, les membres inscrits doivent fournir une preuve d'assurance appropriée à l'Ordre dans les 30 jours suivant la demande.

Remarque: L'assurance offerte aux membres de l'Association canadienne de physiothérapie répond aux conditions générales de l'Ordre.

Documents à l'appui de l'Ordre

Règlements administratifs de l'Ordre, article 40

Règlement général 68/06, Générale, partie III, Inscription

Ces documents sont disponibles dans le Guide pour les membres inscrits – visitez www.collegept.org.

Approuvé en octobre 2006

Modifié en février 2010