

Québec Cette province s'est jointe au régime national le 1er novembre 1970. L'inscription de tous les résidants admissibles est obligatoire et, à l'instar des autres régimes, les prestations s'appliquent à tous les services médicalement nécessaires dispensés par les médecins, ainsi qu'aux services de correction des troubles de la réfraction assurés par les optométristes et à une gamme restreinte de soins dentaires. Les soins médicaux sont dispensés en grande partie par des médecins exerçant en pratique libérale qui sont ensuite payés en fonction des demandes d'indemnité soumises. Les médecins affiliés reçoivent l'intégralité de leurs honoraires directement ou indirectement de la Régie de l'assurance-maladie du Québec conformément à un barème des prestations négocié pour chaque acte exécuté et ils ne peuvent pas exiger d'honoraires supplémentaires. Ils peuvent toutefois exiger de se faire payer par le patient, qui est ensuite remboursé par la Régie. Les médecins qui choisissent de ne pas s'affilier au régime doivent percevoir tous leurs honoraires de leurs patients (à l'exception des soins dispensés en cas d'urgence) et ceux-ci ne peuvent pas, contrairement aux patients des autres provinces, se faire rembourser par l'organisme provincial. Ils doivent payer le montant intégral des honoraires.

La partie des coûts prise en charge par la province est financée au moyen d'un impôt sur le revenu des particuliers. Tout contribuable dont le revenu annuel net s'élève à \$4,000 ou plus s'il est marié et à \$2,000 ou plus s'il vit seul, doit contribuer 0.8 pour cent de ce revenu net, jusqu'à concurrence de \$125 dans le cas des employés dont le salaire constitue au moins les trois quarts du revenu et de \$200 dans les autres cas. Les employeurs contribuent également 0.8 pour cent du total de leurs charges salariales. Les assistés sociaux et les autres particuliers dont le revenu est inférieur aux seuils précités sont assurés sans avoir à verser la contribution sur le revenu net.

Île-du-Prince-Édouard La province s'est jointe au régime fédéral le 1er novembre 1970. Les avantages sont semblables à ceux des autres provinces. L'inscription est requise mais n'est pas une condition d'admissibilité. Tous les fonds nécessaires au financement de la partie provinciale des coûts sont recouverts par les voies fiscales ordinaires. Les médecins qui décident de facturer directement leurs patients peuvent exiger un supplément d'honoraires, mais seulement jusqu'à concurrence du montant qui figure au barème de l'association des médecins et après en avoir avisé leurs patients, obtenu leur consentement écrit et informé l'organisme provincial de la somme exigée. Les médecins qui choisissent de présenter leurs comptes à l'organisme provincial reçoivent 85 pour cent du montant qui figure au barème des honoraires; ils doivent considérer ce paiement comme un règlement final, à moins, évidemment, qu'ils avisent le patient de leur