nombre et au taux des remboursements. (Pour de plus amples détails concernant chacune des provinces, veuillez vous reporter à l'annexe intitulée «Régimes provinciaux d'assurance-maladie».)

Plusieurs provinces, dans le cadre de leurs régimes d'assurance. prévoient le remboursement de services qui ne sont pas assurés en vertu de la Loi sur l'assurancehospitalisation et les services diagnostiques. Par exemple, la Nouvelle-Écosse garantit les services d'hygiène mentale dans les hôpitaux psychiatriques et les centres d'hygiène mentale; l'Ontario prévoit le remboursement des services ambulanciers, des services privés de physiothérapie et des soins prolongés (soins assurés dans les maisons de repos ou les fovers de vieillards aux personnes qui ont besoin de surveillance médicale et certaines catégories de soins infirmiers ordinaires); le Manitoba assure les soins dans les fovers de soins (qui prodiquent des soins prolongés, des soins personnels et des soins tels que ceux des hôtelleries3; et l'Alberta assure les soins des maisons de repos. Le coût des services ambulanciers et des services assurés dans les maisons de repos et les établissements de soins prolongés sont supportés en partie par les intéRessés. (Encore une fois, vous devez vous reporter aux «Régimes provinciaux d'assurance-maladie».)

Le Québec, l'Alberta et la Colombie-Britannique exigent des malades le paiement partiel des soins assurés (frais autorisés). Au Québec, tous les malades hébergés dans des centres hospitaliers de soins prolongés ou dans des unités de soins prolongés relevant d'établissements de soins de courte durée doivent payer \$7 par jour et ce, à l'exception des malades avant des ressources limitées et des enfants de moins de 18 ans. En Alberta, la plupart des malades (autres que les nouveau-nés) des hôpitaux généraux doivent débourser \$5 pour le premier jour d'hospitalisation; pour ce qui est des malades admis dans des établissements auxiliaires et dont le séjour est de plus de 120 jours, ils doivent payer \$4 par jour à compter du 121e jour. En Colombie-Britannique, les malades admis dans les hôpitaux généraux (à l'exception des nouveau-nés) et les adultes séjournant dans les hôpitaux de soins prolongés doivent verser \$4 par jour. Dans cette même province, les malades externes doivent paver \$1 (consultations données aux cancéreux, physiothérapie, soins de jour assurés aux diabétiques, séance de consultation diététique, soins psychiatriques de jour et de nuit,

³Foyers où l'ou dispense des soins et administre des traitements spéciaux. (Les malades peuvent parfois y prendre leurs repas.)