

Les praticiens sont payés conformément au barème d'honoraires en vigueur pour 1972. Les médecins peuvent exiger une somme supplémentaire de leurs patients, mais ils doivent alors en aviser ceux-ci d'avance et leur indiquer quel sera le montant total de leurs honoraires et le montant payé par le régime d'assurance.

**Ontario** L'Ontario s'est jointe le 1er octobre 1969. L'inscription est obligatoire pour les groupes d'employés de 15 personnes ou plus. Le régime comprend en outre des dispositions pour la mise sur pied facultative de groupes de 5 à 14 employés pour lesquels l'inscription devient alors obligatoire. Un organisme qui compte 5 personnes ou plus peut demander de participer à titre de groupe encaisseur. Sont prévus tous les services médicalement nécessaires dispensés par des praticiens et des chirurgiens dentaires dans des conditions hospitalières bien définies, les services de correction des troubles de réfraction effectués par des optométristes et, avec certaines réserves les services paramédicaux dispensés par des chiropracteurs, des mécanothérapeutes et des podiatres.

Les médecins doivent adopter l'un de deux modes de paiements pour les services assurés. Ceux qui présentent leur note de frais directement à l'organisme payeur sont payés au taux de 90 pour cent du barème officiel d'honoraires et ils ne peuvent exiger le solde de leurs patients. Les médecins qui décident de facturer leurs patients directement ne peuvent rien exiger du régime d'assurance. Les patients doivent alors payer le montant exigé par le médecin et recouvrer du régime 90 pour cent du montant prévu au barème d'honoraires pour le service dispensé.

Les primes du régime combiné d'assurance-médicale et d'assurance-hospitalisation s'élèvent à \$132 par année pour les personnes seules et à \$264 par année pour les couples et les familles. Les assistés sociaux et les résidants âgés de 65 ans et plus sont tous exemptés de verser les primes. Les subventions de primes ont été prorogées jusqu'au 1er avril 1972 et s'appliquent aussi bien à l'assurance-médicale qu'à l'assurance-hospitalisation. Les primes des personnes seules et des familles sans revenu imposable pour l'année courante sont payées en entier grâce à ce système: les personnes seules dont le revenu imposable est inférieur à \$1,000 et les couples ou les familles dont le revenu imposable est inférieur à \$2,000 reçoivent une subvention équivalant à 50 pour cent du montant des primes.

Les pouvoirs publics de l'Ontario avaient au départ confié la gestion du régime à des organismes privés. Dès 1972, on a progressivement éliminé les assureurs privés et leurs fonctions ont été prises en charge par le secteur public.