

directement par tous leurs patients. Dans le premier cas, le montant reçu (85 pour cent des honoraires figurant au barème) doit tenir lieu de règlement final. Le praticien non affilié doit donner un "préavis raisonnable" à son patient s'il a l'intention d'exiger un supplément.

**Alberta** L'Alberta a adopté le régime fédéral des soins médicaux le 1er avril 1969 et en a confié la gestion à une Commission d'assurance-maladie (*Health Care Insurance Commission*). La prime annuelle est de \$69 pour les personnes seules et de \$138 pour les familles; le régime prévoit à la fois les soins médicaux et hospitaliers. Des subventions ramènent les primes à \$24 et à \$48 respectivement pour les personnes seules et les familles sans revenu imposable l'année précédente; à \$36 pour les personnes seules dont le revenu imposable ne dépasse pas \$500 et à \$72 pour les familles dont le revenu combiné imposable ne dépasse pas \$1,000. Les chefs de famille âgés de 65 ans et plus sont exemptés des primes, cette mesure s'appliquant également au conjoint s'il est âgé de plus de 65 ans.

L'inscription et le versement des primes applicables sont obligatoires. Les résidents qui n'accomplissent pas ces formalités devront attendre trois mois après leur inscription avant d'être assurés.

Outre les services des médecins et quelques services de chirurgie dentaire, dont les frais sont partagés avec le Gouvernement fédéral, le régime albertain englobe les services de correction des troubles de réfraction dispensés par les optométristes, les services et les appareils utilisés par les podiatres, ainsi qu'une gamme restreinte de services de chiropraxie.

Les résidents qui s'opposent en principe à demander des prestations en vertu du nouveau régime combiné d'assurance maladie peuvent choisir de ne pas en faire partie et de ne pas verser les primes. Pour ce qui est des soins hospitaliers et autres soins connexes, ils peuvent souscrire une assurance personnelle, mais l'application de la loi fédérale sur les soins médicaux empêche les organismes privés d'offrir des polices d'assurance sur les soins médicaux.

Le régime offre également à ses cotisants la possibilité de souscrire une assurance de soins supplémentaires (également sujets à l'octroi de subventions) auprès de la Croix-Bleue de l'Alberta. Cette adhésion facultative assure le paiement des frais non couverts pour les chambres privées et semi-privées, les services d'ambulance, les médicaments, les appareils, les soins infirmiers à domicile, les services de médecins naturistes, les services psychologiques en clinique et les soins dentaires en cas de blessure accidentelle.