

Terre-Neuve Cette province, tout comme la Nouvelle-Écosse et le Manitoba, s'est jointe au programme fédéral le 1er avril 1969. Le régime prévoit tous les soins médicalement requis que fournissent les médecins, plus certaines interventions chirurgicales dentaires pratiquées à l'hôpital. Les services de correction des troubles de réfraction n'y sont pas prévus.

Tous les résidents admissibles sont protégés et aucune prime n'est exigée, la portion provinciale du coût total des services assurés étant recouvrée par les voies fiscales ordinaires.

A Terre-Neuve, les prestations aux bénéficiaires sont limitées à 90 pour cent du montant figurant au barème d'honoraires. Les médecins doivent choisir un des modes de paiement disponibles et s'en tenir exclusivement à leur choix. Un médecin participant doit accepter, en paiement intégral de ses services, 90 pour cent des honoraires fixés. Un médecin non participant peut exiger davantage, à condition de prévenir le malade en ce sens et de l'informer qu'il se réserve le droit d'exiger plus que le montant des prestations prévues aux termes du régime.

Au début de 1971, les médecins et le gouvernement provincial se sont entendus sur une formule qui réduit le pourcentage du montant exigible selon le barème si le total des honoraires exigés dépasse la limite mensuelle établie.

La formule de réduction s'applique chaque fois que les honoraires mensuels dépassent \$6,000 dans le cas des chirurgiens, \$5,500 dans le cas des spécialistes et \$4,500 dans le cas des généralistes. Les paiements additionnels sont réduits à a) 75 pour cent lorsque l'excédent est de \$1,000 au moins et à b) 50 pour cent dans le cas de tout excédent de plus de \$1,000. Il est également possible d'établir, à la demande du médecin, une moyenne des mois à revenus relativement faibles et des mois à revenus relativement élevés.

Il est de tradition qu'un grand nombre de médecins de Terre-Neuve s'engagent par contrat auprès du gouvernement provincial et de certains organismes de bienfaisance en vue de dispenser des services dans les régions éloignées contre un traitement fixe. Cette coutume a été maintenue après le 1er avril 1969.

Nouvelle-Écosse La Nouvelle-Écosse s'est jointe au régime le 1er avril 1969 et la garantie s'applique à tous les résidents admissibles. Il est nécessaire de s'inscrire, mais les assurés n'ont aucune prime à verser, la totalité de la portion provinciale du coût des services assurés étant recouvrée, par les voies fiscales ordinaires.