

As of 2018-01-17, this is the most current version available. It is current for the period set out in the footer below.

Last amendment included: M.R. 48/2003.

Le texte figurant ci-dessous constitue la codification la plus récente en date du 2018-01-17. Son contenu était à jour pendant la période indiquée en bas de page.

Dernière modification intégrée : R.M. 48/2003.

THE HEALTH SERVICES INSURANCE ACT
(C.C.S.M. c. H35)

Medical Services Insurance Regulation

Regulation 49/93
Registered March 19, 1993

TABLE OF CONTENTS

Section

DEFINITIONS

1 Definitions

ENTITLEMENT TO INSURED
MEDICAL SERVICES

2 Entitlement to insured medical services

INSURED MEDICAL SERVICES IN MANITOBA

3 Amount payable for medical services in
Manitoba

4 Payment to doctor

5 Payment for opted-out doctor

6 Assignment of benefits

LOI SUR L'ASSURANCE-MALADIE
(c. H35 de la C.P.L.M.)

**Règlement sur l'assurance relative aux soins
médicaux**

Règlement 49/93
Date d'enregistrement : le 19 mars 1993

TABLE DES MATIÈRES

Article

DÉFINITIONS

1 Définitions

DROIT AUX SOINS
MÉDICAUX ASSURÉS

2 Droit aux soins médicaux assurés

SOINS MÉDICAUX ASSURÉS AU MANITOBA

3 Prestations – soins médicaux fournis au
Manitoba

4 Prestations versées au médecin

5 Paiement aux médecins désolidarisés
du régime d'assurance-maladie

6 Cession des prestations par l'assuré

INSURED MEDICAL SERVICES OUTSIDE
MANITOBA

- 7 Amount payable for services outside Manitoba
- 7.1 Services provided outside Canada pursuant to agreement
- 8 Payment conditional on receipt or account
- 8.1 Assignment of benefits
- 9 Coming into force

SOINS MÉDICAUX ASSURÉS
HORS-PROVINCE

- 7 Prestations – soins fournis hors-province
- 7.1 Soins fournis à l'extérieur du Canada en vertu d'une entente
- 8 Versement conditionnel de prestations
- 8.1 Cession des prestations
- 9 Entrée en vigueur

DEFINITIONS

Definitions

1 In this regulation,

"**Act**" means *The Health Services Insurance Act*; (« Loi »)

"**insured medical services**" means all personal health care services provided to an insured person by a medical practitioner that are medically required and are not excluded under the *Excluded Services Regulation* made under the Act; (« soins médicaux assurés »)

"**family registrant**" means a person who has registered with the minister in his or her own name and on behalf of one or more of his or her resident dependants; (« chef de famille »)

DÉFINITIONS

Définitions

1 Les définitions qui suivent s'appliquent au présent règlement.

« **chef de famille** » Personne qui s'est inscrite en son nom auprès du ministre ainsi qu'au nom de ses personnes à charge résidentes. ("family registrant")

« **Loi** » *La Loi sur l'assurance-maladie*. ("Act")

« **soins médicaux assurés** » Services de soins de santé personnels qui sont fournis à un assuré par un médecin et qui sont nécessaires du point de vue médical, à l'exception des services exclus en vertu du *Règlement sur les services exclus* pris en application de la *Loi*. ("insured medical services")

ENTITLEMENT TO INSURED
MEDICAL SERVICES**Entitlement to insured medical services**

2 An insured person is entitled as a benefit under the Act to payment of insured medical services paid by the minister in accordance with this regulation.

DROIT AUX SOINS
MÉDICAUX ASSURÉS**Droit aux soins médicaux assurés**

2 L'assuré a droit, aux termes de la *Loi*, aux soins médicaux assurés payés par le ministre conformément au présent règlement.

INSURED MEDICAL SERVICES IN MANITOBA

SOINS MÉDICAUX ASSURÉS AU MANITOBA

Amount payable for medical services in Manitoba
3

Where an insured medical service is provided in Manitoba, the benefit payable is the amount prescribed in the *Payments for Insured Medical Services Regulation* under the Act.

Payment to doctor

4(1) Payment for an insured medical service provided in Manitoba shall be made to the medical practitioner who provides the service except where payment of benefits is made directly to an insured person under section 5.

4(2) A medical practitioner who provides an insured medical service to an insured person, and who has not made an election under subsection 91(1) of the Act, shall submit to the minister

(a) a claim for the service within six months from the date on which the service was provided in the form and manner required by the minister; and

(b) such further information respecting the service in a form and manner as may be required by the minister.

4(3) The minister may extend the time referred to in subsection (2) if in the minister's opinion there are extenuating circumstances that prevented the filing of the claim within the six month period.

Payment for opted-out doctor

5(1) An insured person is entitled to be paid directly for insured medical services provided by a medical practitioner who has made an election under subsection 91(1) of the Act.

Prestations – soins médicaux fournis au Manitoba
3

Les prestations payables pour des soins médicaux assurés qui sont fournis au Manitoba sont prescrites par le *Règlement sur les prestations payables pour les soins médicaux assurés* pris en application de la *Loi*.

Prestations versées au médecin

4(1) Les prestations pour soins médicaux assurés qui ont été fournis au Manitoba sont versées directement au médecin traitant, sauf si elles sont versées directement à l'assuré aux termes de l'article 5.

4(2) Le médecin qui ne s'est pas désolidarisé du régime d'assurance-maladie en application du paragraphe 91(1) de la *Loi* et qui a fourni à un assuré des soins médicaux assurés présente au ministre, en la forme prescrite par celui-ci :

a) une demande de règlement dans les six mois suivant la date à laquelle les soins ont été fournis;

b) les renseignements complémentaires sur les services fournis.

4(3) Le ministre peut proroger le délai prévu au paragraphe (2) s'il considère que, en raison de circonstances atténuantes, le dépôt de la demande de règlement n'a pu être fait dans le délai de six mois.

Paiement aux médecins désolidarisés du régime d'assurance-maladie

5(1) A le droit de recevoir des prestations directement du ministre l'assuré qui a reçu les soins médicaux d'un médecin qui s'est désolidarisé du régime d'assurance-maladie aux termes du paragraphe 91(1) de la *Loi*.

5(2) A medical practitioner who has made an election under subsection 91(1) of the Act shall either

(a) send to the minister on behalf of the insured person a claim in respect of the insured medical service provided, in a form required by the minister, which shall contain the amount charged to the insured person; or

(b) furnish the insured person with the necessary information, including the amount charged for the insured medical service provided, on a claim form required by the minister, to enable the insured person to submit a claim under subsection (3).

5(3) Where an insured person submits a claim in respect of an insured medical service provided by a medical practitioner who has made an election under subsection 91(1) of the Act, the claim shall be submitted to the minister within six months from the date on which the service was provided, in such form as the minister may require.

5(4) The minister may extend the time referred to in subsection (3) if in the minister's opinion there are extenuating circumstances that prevented the filing of the claim within the six month period.

5(5) Where an insured person is a dependant, payment under this section may be made to the family registrant.

Assignment of benefits

6(1) In this section, "**teaching unit**" means a group of medical practitioners engaged in the practice of medicine providing in-patient, emergency and diagnostic services in conjunction with the teaching of medical learning in units,

(a) that are within an institution that is affiliated with the University of Manitoba for the purpose of providing those services;

(b) that are designated as teaching units by the executive of the Faculty of Medicine of the University of Manitoba;

5(2) Le médecin qui s'est désolidarisé du régime d'assurance-maladie aux termes du paragraphe 91(1) de la *Loi* est tenu de se conformer à l'une ou l'autre des formalités suivantes :

a) transmettre au ministre, pour le compte de l'assuré, une demande de règlement à l'égard des soins médicaux assurés fournis, au moyen de la formule prescrite, en prenant soin d'y indiquer le montant facturé à l'assuré;

b) fournir à l'assuré, au moyen de la formule de demande de règlement prescrite par le ministre, les renseignements nécessaires, y compris le montant facturé à l'assuré à l'égard des soins médicaux assurés qu'il a reçus, afin qu'il puisse présenter sa demande de règlement conformément au paragraphe (3).

5(3) L'assuré qui a reçu des soins médicaux assurés d'un médecin qui s'est désolidarisé du régime d'assurance-maladie aux termes du paragraphe 91(1) de la *Loi* présente au ministre, dans les six mois qui suivent, une demande de règlement en la forme prescrite par le ministre.

5(4) Le ministre peut proroger le délai prévu au paragraphe (3) s'il considère que, en raison de circonstances atténuantes, le dépôt de la demande de règlement n'a pu être fait dans le délai de six mois.

5(5) Si l'assuré est une personne à charge, les prestations prévues au présent article peuvent être versées au chef de famille.

Cession des prestations

6(1) Pour l'application du présent article, le terme « **unité d'enseignement** » s'entend d'un groupe de médecins qui fournissent des soins en hôpital, des soins d'urgence et des services de diagnostic tout en enseignant la médecine dans des unités :

a) qui font partie d'un établissement affilié à l'Université du Manitoba dans le but d'offrir les soins et les services en question;

b) qui sont désignées unités d'enseignement par le conseil de direction de la faculté de médecine de l'Université du Manitoba;

(c) that are established as a result of an agreement between the University of Manitoba and the institution; and

(d) in which the services are provided by medical practitioners who are appointed jointly by the University of Manitoba and the institution.

6(2) Subject to subsections (3) and (4), an insured person shall not assign benefits payable to him or her by the minister.

6(3) An insured person may assign the benefits to which he or she is entitled to a medical practitioner who has made an election under subsection 91(1) of the Act if,

(a) the medical practitioner is attached to and practicing within a teaching unit; and

(b) the insured person makes a request for medical services by presenting himself or herself to the teaching unit for medical treatment.

6(4) Where the insured person is a child, the assignment to a medical practitioner under subsection (3) may be made by the child's parent or guardian.

6(5) An assignment under subsection (3) or (4) shall be in the form as may be required by the minister, and payment by the minister to the medical practitioner under an assignment shall constitute payment in full of all fees that he or she may charge to or collect from the insured person in respect of medical services provided to the insured person.

c) qui sont constituées par suite d'une entente conclue entre l'Université du Manitoba et l'établissement concerné;

d) dans lesquelles les soins et les services sont fournis par des médecins nommés conjointement par l'Université du Manitoba et l'établissement visé.

6(2) Sous réserve des paragraphes (3) et (4), il est interdit aux assurés de céder les prestations qui leur sont payables par le ministre.

6(3) Les assurés peuvent céder les prestations auxquelles ils ont droit à un médecin qui s'est désolidarisé du régime d'assurance-maladie aux termes du paragraphe 91(1) de la *Loi* si les conditions qui suivent sont réunies :

a) le médecin est rattaché à une unité d'enseignement au sein de laquelle il exerce sa profession;

b) les assurés font une demande de soins médicaux en se présentant à l'unité d'enseignement pour y recevoir un traitement médical.

6(4) Si l'assuré est un enfant, la cession prévue au paragraphe (3) peut être effectuée par l'un de ses parents ou par son tuteur.

6(5) La cession prévue au paragraphe (3) ou (4) se fait en la forme prescrite par le ministre, et le paiement que celui-ci fait au médecin conformément à cette cession constitue un paiement intégral de tous les honoraires que ce dernier peut facturer à l'assuré ou percevoir de celui-ci à l'égard des services médicaux qu'il lui a fournis.

INSURED MEDICAL SERVICES
OUTSIDE MANITOBASOINS MÉDICAUX ASSURÉS
HORS-PROVINCE**Amount payable for services outside Manitoba**

7(1) Where insured medical services are provided outside of Manitoba but within Canada, the benefit payable is the amount that is approved by the health care insurance plan of the province in which the services are provided, except that where there is an agreement that apportions cost between the respective health care insurance plans in a different manner, then payment shall be made in accordance with the agreement.

7(2) Except in the circumstances provided for in section 7.1, where insured medical services are provided outside of Canada, the benefit payable is an amount up to but not exceeding the amount prescribed in the *Payments for Insured Medical Services Regulation* under the Act if the insured medical services,

(a) are required because of an accident or sudden attack of illness;

(b) could not in the opinion of the minister be adequately provided in Manitoba or elsewhere in Canada and are provided as a result of a referral outside of Canada by a medical practitioner practising in Manitoba who is a specialist in the appropriate field of practice;

(c) are provided to a person named in an out of province certificate;

(d) are provided to an insured person, including insured dependants, if any, temporarily employed outside Manitoba; or

(e) are provided to an insured person and his or her dependants, if any, temporarily absent for the purpose of furthering his or her education.

M.R. 169/96; 48/2003

7(3) No payment shall be made unless the requirements in subsection (2) have been met.

Prestations – soins fournis hors-province

7(1) Les prestations payables pour des soins médicaux assurés qui sont fournis au Canada, mais à l'extérieur de la province, correspondent au montant approuvé par le régime d'assurance-maladie de la province dans laquelle les soins sont fournis. Toutefois, lorsqu'il existe une entente de répartition des coûts entre les régimes d'assurance-maladie des provinces concernées, les prestations sont versées conformément à cette entente.

7(2) Sauf dans le cas prévu à l'article 7.1, les prestations versées pour des soins médicaux assurés fournis à l'extérieur du Canada ne sauraient être supérieures au montant prescrit par le *Règlement sur les prestations payables pour les soins médicaux assurés* pris en application de la *Loi* si les soins médicaux en question, selon le cas :

a) s'avèrent nécessaires par suite d'un accident ou d'une maladie subite;

b) ne peuvent, de l'avis du ministre, être fournis de façon satisfaisante au Manitoba ni ailleurs au Canada et sont fournis après que l'assuré a été dirigé à l'extérieur du Canada par un médecin qui exerce au Manitoba et qui est spécialisé dans le domaine approprié;

c) ont été fournis à une personne dont le nom figure sur un certificat d'inscription pour personnes hors-province;

d) ont été fournis à un assuré, ou à ses personnes à charge, le cas échéant, travaillant temporairement à l'extérieur de la province;

e) ont été fournis à un assuré ou à ses personnes à charge, le cas échéant, temporairement absents du Manitoba dans le but de poursuivre des études.

R.M. 169/96; 48/2003

7(3) Les prestations ne sont versées que si les conditions énoncées au paragraphe (2) ont été remplies.

7(4) Upon receipt of an application in a form and manner as the minister may require, the minister may pay amounts greater than the amounts otherwise payable in respect of services that meet the requirement set out in clause (2)(b) if the minister considers it fair and reasonable to do so having regard to the insured services provided and the financial circumstances of the insured person.

7(5) Rather than making payment directly to an insured person for insured medical services provided outside Manitoba, the minister may pay the medical practitioner who provided the insured services if the insured person has not paid the fees for the services provided.

Services provided outside Canada pursuant to agreement

7.1 Where

(a) insured medical services are provided outside of Canada by a medical practitioner who frequently renders medical services to insured persons; and

(b) an agreement has been entered into by the minister with that medical practitioner under subsection 89(2) of the Act;

the benefit payable is the amount provided for in the agreement.

M.R. 169/96

Payment conditional on receipt or account

8(1) It is a condition of payment for insured medical services provided outside of Manitoba that within six months from the date upon which the services were provided the insured person submit to the minister an itemized receipt or account that shows the insured services provided and the fees paid or payable.

8(2) The minister may extend the time referred to in subsection (1) if in the minister's opinion there are extenuating circumstances that prevented the filing of the claim within the six month period.

7(4) Le ministre peut verser des prestations supérieures à celles qui sont normalement versées à l'égard de services conformes à la condition énoncée à l'alinéa (2)b) si une demande en ce sens lui est présentée en la forme prescrite et si la demande lui paraît fondée et juste, compte tenu de la nature des soins fournis et de la situation financière de l'assuré.

7(5) Le ministre peut verser les prestations directement au médecin plutôt qu'à l'assuré qui n'a pas payé le médecin directement pour les soins médicaux assurés reçus à l'extérieur de la province.

Soins fournis à l'extérieur du Canada en vertu d'une entente

7.1 Si des soins médicaux assurés sont fournis à l'extérieur du Canada par un médecin qui fournit fréquemment des soins médicaux aux assurés et que le ministre a conclu avec celui-ci une entente en vertu du paragraphe 89(2) de la *Loi*, les prestations payables pour ces soins correspondent au montant prévu dans l'entente.

R.M. 169/96

Versement conditionnel de prestations

8(1) S'il veut recevoir des prestations relativement à des soins médicaux assurés reçus à l'extérieur de la province, l'assuré doit soumettre au ministre, au plus tard six mois après que les soins en question lui ont été fournis, un reçu ou un compte détaillé qui fait état de ces soins ainsi que des honoraires ou des frais payés ou à payer .

8(2) Le ministre peut proroger le délai prévu au paragraphe (1) s'il considère que, en raison de circonstances atténuantes, le dépôt de la demande de règlement n'a pu être fait dans le délai de six mois.

Assignment of benefits

8.1 An insured person may assign any benefit that the person is entitled to receive for insured medical services provided outside Canada if the assignment is made to a person or organization with whom the government has entered into an agreement governing payment of such benefits.

M.R. 207/94

Coming into force

9 This regulation comes into force on March 31, 1993.

Cession des prestations

8.1 Les assurés peuvent céder les prestations auxquelles ils ont droit pour des soins médicaux assurés qu'ils ont reçus à l'extérieur du Canada, à la condition que la cession soit faite en faveur d'une personne ou d'une organisation avec laquelle le gouvernement a conclu une entente concernant le versement de telles prestations.

R.M. 207/94

Entrée en vigueur

9 Le présent règlement entre en vigueur le 31 mars 1993.