

PART II / PARTIE II

Volume XIV, No. 7 / Volume XIV, n° 7

Yellowknife, Northwest Territories / Territoires du Nord-Ouest

1993-07-23

STATUTORY INSTRUMENTS / TEXTES RÉGLEMENTAIRES

MENTAL HEALTH ACT

SI-007-93
1993-06-24

AN ACT TO AMEND THE MENTAL HEALTH ACT, coming into force

The Commissioner of the Northwest Territories, under section 10 of *An Act to Amend the Mental Health Act*, S.N.W.T. 1993, c.5 orders that such Act come into force June 30, 1993.

LAND TITLES ACT

SI-008-93
1993-07-07

LAND TITLES ACT, coming into force

The Commissioner of the Northwest Territories, under subsection 251(1) of the *Land Titles Act*, R.S.N.W.T. 1988, c.8 (Supp.) orders that such Act come into force July 19, 1993.

LOI SUR LA SANTÉ MENTALE

TR-007-93
1993-06-24

LOI MODIFIANT LA LOI SUR LA SANTÉ MENTALE—Entrée en vigueur

Le commissaire des Territoires du Nord-Ouest, en vertu de l'article 10 de la *Loi modifiant la Loi sur la santé mentale*, L.T.N.O. 1993, ch. 5 décrète que cette loi entre en vigueur le 30 juin 1993.

LOI SUR LES TITRES DE BIENS-FONDS

TR-008-93
1993-07-07

LOI SUR LES TITRES DE BIENS- FONDS—Entrée en vigueur

Le commissaire des Territoires du Nord-Ouest, en vertu du paragraphe 251(1) de la *Loi sur les titres de biens-fonds*, L.R.T.N.-O. 1988, ch. 8 (Suppl.) décrète que cette loi entre en vigueur le 19 juillet 1993.

REGULATIONS / RÈGLEMENTS

SUMMARY CONVICTION PROCEDURES ACT

R-051-93

1993-06-17

**SUMMARY CONVICTION PROCEDURES
REGULATIONS, amendment**

The Commissioner, on the recommendation of the Minister, under sections 11 and 12 of the *Summary Conviction Procedures Act* and every enabling power, orders as follows:

1. The *Summary Conviction Procedures Regulations*, established by regulation number R-014-92, are amended by these regulations.

2. Part 2 of Schedule A is repealed and Part 2 as set out in the Schedule to these regulations is substituted.

**LOI SUR LES POURSUITES PAR PROCÉDURE
SOMMAIRE**

R-051-93

1993-06-17

**RÈGLEMENT SUR LES POURSUITES PAR
PROCÉDURE SOMMAIRE—Modification**

Le commissaire, sur la recommandation du ministre, en vertu des articles 11 et 12 de la *Loi sur les poursuites par procédure sommaire* et de tout pouvoir habilitant, décrète :

1. Le règlement n° R-014-92 intitulé *Règlement sur les poursuites par procédure sommaire* est modifié par le présent règlement.

2. La partie 2 de l'annexe A est abrogée et remplacée par la partie 2 qui figure à l'annexe du présent règlement.

SCHEDULE**PART 2 - LIQUOR ACT**

1.	78	100	15	115	Selling, obtaining or consuming preparations containing liquor that are unsuitable as beverages
2.	79	150	22.50	172.50	Unlawfully transporting, carrying or having liquor in taxi
3.	85(2)				Knowingly selling or supplying liquor to minor
4.	85(3)	500	75	575	Selling or supplying liquor to person apparently a minor
5.	87	500	75	575	Procuring, selling or giving liquor to interdicted person
6.	88	200	30	230	Unlawful possession of liquor
7.	90	200	30	230	Unlawful possession of liquor not obtained in lawful manner
8.	91	200	30	230	Purchasing liquor from unauthorized person
9.	92(1)	150	22.50	172.50	Unlawful consumption of liquor in public place
10.	94	150	27.50	172.50	Unlawful consumption of liquor by interdicted person
11.	95	200	30	230	Consuming, in a residence, liquor that has been unlawfully had or acquired

ANNEXE

PARTIE 2 - LOI SUR LES BOISSONS ALCOOLISÉES

1.	78	100	15	115	Vente, obtention ou consommation de substances alcoolisées impropres à la consommation comme boisson
2.	79	150	22,50	172,50	Transport ou possession illégale de boissons alcoolisées dans un taxi
3.	85(2)				Vente ou fourniture volontaire de boissons alcoolisées à un mineur
4.	85(3)	500	75	575	Vente ou fourniture de boissons alcoolisées à une personne apparemment mineure
5.	87	500	75	575	Vente ou don de boissons alcoolisées à un interdit
6.	88	200	30	230	Possession illégale de boissons alcoolisées
7.	90	200	30	230	Possession illégale de boissons alcoolisées obtenues de façon illégale
8.	91	200	30	230	Achat de boissons alcoolisées d'une personne non autorisée à en vendre
9.	92(1)	150	22,50	172,50	Consommation illégale de boissons alcoolisées dans un lieu public
10.	94	150	27,50	172,50	Consommation illégale de boissons alcoolisées par un interdit
11.	95	200	30	230	Consommation, dans une résidence, de boissons alcoolisées obtenues de façon illégale

SETTLEMENTS ACT

R-052-93

1993-06-17

**ARCTIC RED RIVER
DISSOLUTION ORDER**

WHEREAS the Minister is satisfied that the Settlement of Arctic Red River is no longer in need of a Settlement Corporation because the status of the community is being changed to a charter community;

AND WHEREAS the Minister is further satisfied that due provision has been made for the winding-up of the affairs of the Settlement Corporation, the payment of all debts and the satisfaction of all obligations;

The Minister, under section 84 of the *Settlements Act* and every enabling power, orders as follows:

1. The Settlement Corporation of Arctic Red River is dissolved.

CHARTER COMMUNITIES ACT

R-053-93

1993-06-17

**ORDER CHANGING THE STATUS OF THE
SETTLEMENT OF ARCTIC RED RIVER**

WHEREAS at least 25 residents of the Settlement of Arctic Red River have requested that the Minister change the status of the Settlement of Arctic Red River to a charter community;

WHEREAS the Minister has given public notice of the intention of the Minister to change the status of the Settlement of Arctic Red River in accordance with subsection 7(4) of the *Charter Communities Act*;

WHEREAS the Minister has consulted with all the persons and groups in Arctic Red River that the Minister considers it necessary to consult regarding the community's change in status;

LOI SUR L'ÉTABLISSEMENT DE LOCALITÉS

R-052-93

1993-06-17

**ARRÊTÉ PORTANT SUR LA
DISSOLUTION D'ARCTIC RED RIVER**

Attendu que le ministre a constaté la caducité de la corporation de localité d'Arctic Red River en raison de son nouveau statut de communauté à charte;

Et attendu qu'il a constaté que des dispositions ont été prises pour liquider les affaires de la localité, pour rembourser toutes ses dettes et acquitter toutes ses obligations,

Le ministre, en vertu de l'article 84 de la *Loi sur l'établissement de localités* et de tout pouvoir habilitant, ordonne ce qui suit :

1. La corporation de localité d'Arctic Red River est dissoute.

LOI SUR LES COMMUNAUTÉS À CHARTE

R-053-93

1993-06-17

**ARRÊTÉ PORTANT SUR LE CHANGEMENT
DE STATUT DE LA LOCALITÉ
D'ARCTIC RED RIVER**

Attendu qu'au moins 25 résidents de la localité d'Arctic Red River ont fait une demande au ministre afin qu'il change le statut de leur localité pour celui de communauté à charte;

Attendu que le ministre a communiqué un avis public de son intention de changer le statut de la localité d'Arctic Red River en conformité avec le paragraphe 7(4) de la *Loi sur les communautés à charte*;

Attendu que le ministre a consulté les personnes et groupes d'Arctic Red River qu'il a jugé nécessaires de consulter au sujet du changement de statut de la communauté;

WHEREAS the Minister has not received any objections from the residents of Arctic Red River to the community's change in status; and

WHEREAS the community charter has been approved by more than 60% of the voters of the Settlement of Arctic Red River who voted on the community charter;

The Minister, on the recommendation of the Executive Council, under sections 6, 6.1 and 7 of the *Charter Communities Act* and every enabling power, orders as follows:

1. The Settlement of Arctic Red River is declared to be a charter community.

2. The boundaries of the Charter Community of Arctic Red River are the same as the Settlement of Arctic Red River.

3. (1) An interim Arctic Red River Charter Community Council is established and the following persons are appointed to hold office until the elected members of the Arctic Red River Charter Community Council take office:

Peter Ross	(Chief)
John Kendo, Sr.	(Councillor)
Morris Blake	(Councillor)
John Norbert	(Councillor)
Agnes Mitchell	(Councillor)
Carolyn Blake	(Councillor)
Ricky Stewart	(Councillor).

(2) The interim Arctic Red River Charter Community Council has the powers and duties of the Arctic Red River Charter Community Council, as specified in the *Charter Communities Act*.

4. The community charter of the Charter Community of Arctic Red River is set out in the Schedule.

Attendu que le ministre n'a reçu aucune objection des résidents d'Arctic Red River quant au changement de statut de cette communauté;

Et attendu que la charte de communauté a été approuvée par plus de 60 % des électeurs de la localité d'Arctic Red River qui ont pris part au vote sur la charte de communauté;

Le ministre, sur la recommandation du Conseil exécutif, en vertu des articles 6, 6.1 et 7 de la *Loi sur les communautés à charte* et de tout pouvoir habilitant, ordonne ce qui suit :

1. La localité d'Arctic Red River devient une communauté à charte et sera désormais connu sous le nom de communauté à charte d'Arctic Red River.

2. Les limites de la communauté à charte d'Arctic Red River sont les mêmes que celles de la localité d'Arctic Red River.

3. (1) Un conseil temporaire de la communauté à charte d'Arctic Red River est constitué et jusqu'à ce que les postes au conseil soient occupés par les membres élus, ces postes sont occupés par les personnes suivantes :

Peter Ross	(chef)
John Kendo, Sr.	(conseiller)
Morris Blake	(conseiller)
John Norbert	(conseiller)
Agnes Mitchell	(conseiller)
Carolyn Blake	(conseiller)
Ricky Stewart	(conseiller).

(2) Les pouvoirs et obligations du conseil de la communauté à charte d'Arctic Red River, formulés à la *Loi sur les communautés à charte*, sont exercés par le conseil temporaire.

4. La charte de communauté de la communauté à charte d'Arctic Red River est prévue à l'annexe.

SCHEDULE

ANNEXE

CHARTER COMMUNITIES ACT

1. (1) The council of the Arctic Red River Charter Community is called the "Arctic Red River Charter Community Council".

(2) The mayor of the Arctic Red River Charter Community is called the "Chief".

(3) The councillors of the Arctic Red River Charter Community Council are called "Councillors".

2. The Arctic Red River Charter Community Council is composed of

- (a) the Chief appointed under paragraph 3(1)(a);
- (b) three Councillors appointed under paragraph 3(1)(b); and
- (c) two elected Councillors.

3. (1) In an uneven numbered year, the Arctic Red River Charter Community Council shall, by resolution made at the first meeting of the Council held after the general election of elected Councillors,

- (a) appoint the Chief of the Gwicha Gwich'in Band as Chief of the Arctic Red River Charter Community; and
- (b) appoint as Councillors the three members of the Gwicha Gwich'in Band Council nominated by that Band Council.

(2) Notwithstanding paragraph (1)(a), if the Chief of the Gwicha Gwich'in Band is unwilling or unable to act as Chief of the Arctic Red River Charter Community, the Arctic Red River Charter Community Council shall, at the meeting referred to in subsection (1), appoint another member of the Gwicha Gwich'in Band Council as the Chief of the Arctic Red River Charter Community.

LOI SUR LES COMMUNAUTÉS À CHARTE

1. (1) Le conseil de la communauté à charte de Arctic Red River porte le titre de «conseil de la communauté à charte de Arctic Red River».

(2) Le maire de la communauté à charte de Arctic Red River porte le titre de «chef».

(3) Les conseillers du conseil de la communauté à charte de Arctic Red River portent le titre de «conseillers».

2. Le conseil de la communauté à charte de Arctic Red River est composé :

- a) du chef nommé en vertu de l'alinéa 3(1)a);
- b) de trois conseillers nommés en vertu de l'alinéa 3(1)b);
- c) de deux conseillers élus.

3. (1) Dans une année impaire, le conseil de la communauté à charte de Arctic Red River nomme, par résolution adoptée lors de la première réunion du conseil suivant l'élection générale des conseillers visés à l'alinéa 2c) :

- a) le chef de la bande Gwich'in Gwicha à titre de chef de la communauté à charte de Arctic Red River;
- b) les trois membres du conseil de la bande Gwich'in Gwicha, présentés par le conseil de cette bande, à titre de conseillers.

(2) Par dérogation à l'alinéa (1)a), si le chef de la bande Gwich'in Gwicha n'est pas disposé à agir ou est dans l'incapacité d'agir à titre de chef de la communauté à charte de Arctic Red River, le conseil de la communauté à charte de Arctic Red River nomme, lors de la réunion visée au paragraphe (1), un autre membre du conseil de la bande Gwich'in Gwicha à titre de chef de la communauté à charte de Arctic Red River.

4. (1) The *Local Authorities Elections Act* applies to the election of the elected Councillors.

(2) The day for a general election of the Councillors is the third Monday in June.

5. (1) The term of office of the Chief of the Arctic Red River Charter Community

- (a) commences at the time the Chief is appointed or sworn in, whichever is later; and
- (b) ends immediately on the commencement of the term of office of his or her successor in the second calendar year following the calendar year in which the Chief was appointed.

(2) The term of office of an appointed Councillor

- (a) commences at the time the Councillor is appointed or sworn in, whichever is later; and
- (b) ends immediately on the commencement of the term of office of his or her successor in the second calendar year following the calendar year in which the Councillor was appointed.

(3) The term of office of an elected Councillor

- (a) commences at 12 noon on the first Monday in July following his or her election or when he or she is sworn in, whichever is later; and
- (b) ends at 12 noon on the first Monday in July in the calendar year following the calendar year in which he or she took office.

6. The Arctic Red River Charter Community Council shall have the authority to pass by-laws on all the subjects listed in Part III of the *Charter Communities Act*.

7. The first general election of the Councillors shall be held on June 21, 1993.

4. (1) La *Loi sur les élections des administrations locales* s'applique à l'élection des conseillers visés à l'alinéa 2c).

(2) Le jour du scrutin pour l'élection générale des conseillers visés à l'alinéa 2c) est fixé au troisième lundi du mois de juin.

5. (1) Le mandat du chef de la communauté à charte de Arctic Red River :

- a) commence dès que le chef est nommé ou assermenté, soit la date la plus éloignée;
- b) se termine à la date où commence le mandat de son successeur, soit au cours de la deuxième année civile qui suit celle de la nomination du chef.

(2) Le mandat d'un conseiller nommé :

- a) commence dès que le conseiller est nommé ou assermenté, soit la date la plus éloignée;
- b) se termine à la date où commence le mandat de son successeur, soit au cours de la deuxième année civile qui suit celle de la nomination du conseiller.

(3) Le mandat d'un conseiller élu :

- a) commence à midi le premier lundi du mois de juillet qui suit son élection ou lors de son assermentation, soit la date la plus éloignée;
- b) se termine à midi le premier lundi du mois de juillet de l'année civile qui suit celle du début de son mandat.

6. Le conseil de la communauté à charte de Arctic Red River a le pouvoir de prendre des règlements municipaux relatifs aux matières énumérées à la partie III de la *Loi sur les communautés à charte*.

7. La première élection générale des conseillers est fixée au 21 juin 1993.

LOCAL AUTHORITIES ELECTIONS ACT

R-054-93

1993-06-17

**ARCTIC RED RIVER CHARTER
COMMUNITY COUNCIL VOTE DIRECTION**

The Minister, under section 3 of the *Local Authorities Elections Act* and every enabling power, directs as follows:

1. A vote shall be held on June 21, 1993 for all that portion of the Territories that lies within the boundaries of the Charter Community of Arctic Red River respecting the first election of the members of the Arctic Red River Charter Community Council.
2. The voting station for the vote must be
 - (a) located at the Arctic Red River Gymnasium; and
 - (b) kept open between the hours of 10 a.m. and 7 p.m. on June 21, 1993.
3. Except as otherwise provided in this order, the provisions of the *Local Authorities Elections Act* respecting elections apply with such modifications as the circumstances require.

LOCAL AUTHORITIES ELECTIONS ACT

R-055-93

1993-06-17

**ARCTIC RED RIVER ELECTION TIME
VARIATION ORDER**

The Minister, under section 5 of the *Local Authorities Elections Act* and every enabling power, orders as follows:

1. This order applies to the first election of the members of the Arctic Red River Charter Community Council.

**LOI SUR LES ÉLECTIONS DES
ADMINISTRATIONS LOCALES**

R-054-93

1993-06-17

**DIRECTIVE SUR LE SCRUTIN
DU CONSEIL DE LA COMMUNAUTÉ
À CHARTE D'ARCTIC RED RIVER**

Le ministre, en vertu de l'article 3 de la *Loi sur les élections des administrations locales* et de tout pouvoir habilitant, ordonne ce qui suit :

1. Relativement à la première élection des membres du conseil de la communauté à charte d'Arctic Red River, un scrutin aura lieu le 21 juin 1993 pour toute la partie des Territoires située à l'intérieur des limites de la communauté à charte d'Arctic Red River.
2. Le bureau de vote pour le scrutin :
 - a) est situé au gymnase d'Arctic Red River;
 - b) est ouvert de 10 heures à 19 heures le 21 juin 1993.
3. Sauf disposition contraire de la présente directive, les dispositions de la *Loi sur les élections des administrations locales* relatives aux élections s'appliquent avec les adaptations nécessaires.

**LOI SUR LES ÉLECTIONS DES
ADMINISTRATIONS LOCALES**

R-055-93

1993-06-17

**ARRÊTÉ MODIFIANT CERTAINS
DÉLAIS RELATIFS À L'ÉLECTION
À ARCTIC RED RIVER**

Le ministre, en vertu de l'article 5 de la *Loi sur les élections des administrations locales* et de tout pouvoir habilitant, ordonne ce qui suit :

1. Le présent arrêté porte sur la première élection des membres du conseil de la communauté à charte d'Arctic Red River.

2. Notwithstanding subsection 11(6) of the *Local Authorities Elections Act*, the time for posting notice for the calling of nominations expired May 10, 1993.

3. Notwithstanding subsections 11(5) and 39(1) of the *Local Authorities Elections Act*, the time for nominating candidates and the time for receiving the nominations of candidates by the returning officer expired at 3:00 p.m. on May 17, 1993.

TOBACCO TAX ACT

R-056-93

1993-06-23

TOBACCO TAX REGULATIONS, amendment

The Commissioner, on the recommendation of the Minister, under sections 28 and 29 of the *Tobacco Tax Act* and every enabling power, orders as follows:

1. The *Tobacco Tax Regulations*, R.R.N.W.T. 1990,c.T-14 are amended by these regulations.

2. Subsection 11(4) is repealed and the following is substituted:

(4) The taxable price per cigarette is 15.07 cents per cigarette.

3. These regulations come into force July 1, 1993.

2. Par dérogation au paragraphe 11(6) de la *Loi sur les élections des administrations locales*, le délai pour afficher l'avis d'appel des présentations a pris fin le 10 mai 1993.

3. Par dérogation aux paragraphes 11(5) et 39(1) de la *Loi sur les élections des administrations locales*, le délai pour la présentation de candidatures et leur réception par le directeur du scrutin a pris fin à 15 heures, le 17 mai 1993.

LOI DE LA TAXE SUR LE TABAC

R-056-93

1993-06-23

RÈGLEMENT DE LA TAXE SUR LE TABAC—Modification

Le commissaire, sur la recommandation du ministre, en vertu des articles 28 et 29 de la *Loi de la taxe sur le tabac* et de tout pouvoir habilitant, décrète :

1. Le *Règlement de la taxe sur le tabac*, R.R.T.N.-O. 1990, ch. T-14 est modifié par le présent règlement.

2. Le paragraphe 11(4) est abrogé et remplacé par ce qui suit :

(4) Le prix taxable par cigarette est de 15,07 cents la cigarette.

3. Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} juillet 1993.

MEDICAL CARE ACT

R-057-93

1993-06-24

**MEDICAL CARE REGULATIONS,
amendment**

The Commissioner, on the recommendation of the Minister, under section 30 of the *Medical Care Act* and every enabling power, orders as follows:

1. The *Medical Care Regulations*, R.R.N.W.T. 1990, c.M-4 are amended by these regulations.
2. The Schedule is repealed and the Schedule as set out in the schedule to these regulations is substituted.
3. These regulations come into force July 1, 1993.

LOI SUR L'ASSURANCE-MALADIE

R-057-93

1993-06-24

**RÈGLEMENT SUR LES SOINS
MÉDICAUX—Modification**

Le commissaire, sur la recommandation du ministre, en vertu de l'article 30 de la *Loi sur l'assurance-maladie* et de tout pouvoir habilitant, décrète :

1. Le *Règlement sur les soins médicaux* R.R.T.N.-O. 1990, ch. M-4 est modifié par le présent règlement.
2. L'annexe est abrogée et remplacée par l'annexe qui figure à l'annexe du présent règlement.
3. Le présent règlement entre en vigueur le 1^{er} juillet 1993.

SCHEDULE

(Section 3)

SCHEDULE**BENEFIT**
(IN \$)**INSURED SERVICES****SECTION A**
GENERAL PRACTICE**Office Visits**

\$

A-1	First visit, new illness, requiring complete history, physical, including all major systems (maximum of one in each six month period)	64.10
A-2	First visit, not requiring a complete work-up and subsequent visits	30.90
A-3	Simple return visit that occurs within two weeks after first visit and that involves a direct physical encounter with the patient and verifies that original diagnosis and treatment was adequate	15.50
A-20	Repeat office visit when patient previously seen same day in outpatients, emergency or office	22.70

House Visits

A-5	First visit (day), placed or made 8 a.m. to 6 p.m.	61.80
A-6	Extra patient seen at home	28.70
A-7	Repeat visit	64.10
A-8	Sundays, Saturdays, statutory holidays or emergency visits requiring interruption of office hours	94.60
A-9	Night, placed and made 6 p.m. to 8 a.m.	94.60

Emergency Detention Time

A-10	Medical detention time, per 1/4 hour (to maximum of seven hours)	32.10
A-10A	Medivac detention, per 1/4 hour (to maximum of 12 hours)	32.10
A-10B	Return travel time or time stranded, per hour (maximum of five hours per day)	107.30

Hospital Visits: In-patients

A-11	First visit, when not seen in house or office, 8 a.m. to 6 p.m.	57.70
A-12	First visit, when not seen in house or office, 6 p.m. to 8 a.m. (plus evening or night differential)	60.20
A-13	1 to 7 days	17.10
A-14	8 to 21 days	12.70
A-15	22 days or more	6.30
A-16	Chronic care, per visit (maximum of four visits per week)	6.00

Special Callback - In-patient

A-70	Special callback, hospital in-patient (no time differential applicable)	61.80
------	---	-------

ANNEXE

(article 3)

ANNEXE

SERVICES ASSURÉS**PRESTATIONS****(EN \$)**SECTION A
PRATIQUE GÉNÉRALEVisites en cabinet privé

A-1	Première visite, nouvelle maladie exigeant les antécédents médicaux du patient, un examen physique complet de tous les systèmes majeurs (maximum d'une visite tous les six mois)	64,10
A-2	Première visite sans examen complet et les visites subséquentes	30,90
A-3	Simple visite de retour moins de deux semaines après la première visite pendant laquelle le médecin rencontre personnellement le patient et confirme la justesse du diagnostic original et du traitement prescrit	15,50
A-20	Visite de contrôle en cabinet privé lorsque le patient a été examiné la journée même, en consultation externe, au service des urgences ou en cabinet privé	22,70

Visites à domicile

A-5	Visite principale (de jour), prévue ou effectuée entre 8 et 18 heures	61,80
A-6	Patient supplémentaire examiné à domicile	28,70
A-7	Visite de contrôle	64,10
A-8	Les dimanches, samedis, jours fériés ou les visites d'urgence exigeant l'interruption des heures de visite au cabinet privé	94,60
A-9	Visite la nuit, prévue et effectuée entre 18 et 8 heures	94,60

Période de retenue pour urgences

A-10	Période de retenue médicale, le quart d'heure (jusqu'à un maximum de sept heures) . .	32,10
A-10A	Retenue Médivac, le quart d'heure (jusqu'à un maximum de douze heures)	32,10
A-10B	Temps consacré au voyage de retour ou passé à l'extérieur de la collectivité sans possibilité de retour, l'heure (maximum de cinq heures par jour)	107,30

Visites à l'hôpital - patients déjà admis

A-11	Première visite, patient non examiné à domicile ni en cabinet privé, entre 8 et 18 heures	57,70
A-12	Première visite, patient non examiné à domicile ni en cabinet privé, entre 18 et 8 heures (supplément de soir ou de nuit en sus)	60,20
A-13	1 à 7 jours	17,10
A-14	8 à 21 jours	12,70
A-15	22 jours et plus	6,30
A-16	Soins chroniques, la visite (maximum de quatre visites par semaine)	6,00

Rappel spécial - patient déjà admis

A-70	Rappel spécial, patient déjà admis à l'hôpital (supplément relatif à l'heure à laquelle le rappel est effectué non applicable)	61,80
------	--	-------

Notes: 1. May be claimed only where the medical practitioner is not the patient's attending medical practitioner and where no other service is being claimed.

2. The special callback must be initiated at the request of hospital personnel.

A-71	Special callback, long term care facility resident (no time differential applicable)	61.80
------	--	-------

Notes: 1. May be claimed only where the medical practitioner is not the resident's attending medical practitioner and where no other service is being claimed.

2. The special callback must be initiated by personnel of the long term care facility.

Consultations

A-21	General practitioner, major with written report submitted with billing, not payable for mandatory consultations required by hospital regulations (maximum of one per six month period)	79.20
------	--	-------

Note: Repeat consultations within the six month period must be claimed under A-2.

Surgical Assistant

General notes:

1. Surgical assists will be covered subject to the table at the end of this section.

2. Where the surgical assistant is the medical practitioner in attendance and he or she calls in a surgeon in respect of a person under his or her care, as medical practitioner in attendance he or she shall be entitled to claim

- (a) either the emergency benefit or the admission benefit, and
- (b) the surgical assist benefit.

A-24	First hour	126.90
A-25	After 1 hour, each successive 1/4 hour	31.90

Notes: 1. Claims under items A-24 and A-25 must indicate the actual operating time required to complete the procedure or the total time of attendance of the medical practitioner providing assistance, whichever is the lesser, and at no time will the time paid for exceed the anaesthetic time.

2. In addition to his or her entitlement to claim the surgical assistant benefit, the surgical assistant may claim

- (a) the admission benefit, where he or she is the admitting medical practitioner, and
- (b) the daily care benefit, where he or she has been providing daily care prior to surgery.

Notes : 1. Ce tarif peut être réclamé seulement lorsque le médecin n'est pas le médecin traitant du patient et lorsqu'aucun autre service n'est réclamé.

2. Le rappel spécial doit résulter d'une demande du personnel hospitalier.

A-71 Rappel spécial, patient recevant des soins de longue durée (supplément relatif à l'heure à laquelle le rappel est effectué non applicable) 61,80

Notes : 1. Ce tarif peut être réclamé seulement lorsque le médecin n'est pas le médecin traitant du patient et lorsqu'aucun autre service n'est réclamé.

2. Le rappel spécial doit résulter d'une demande du personnel des soins de longue durée.

Consultations

A-21 Majeure, par un médecin omnipraticien, avec un rapport écrit déposé avec facturation. Tarif non payable à l'égard de consultations obligatoires exigées par les règlements de l'hôpital (maximum d'une consultation tous les six mois) 79,20

Note : Les consultations de contrôle au cours de la période de six mois doivent être réclamées en vertu de l'article A-2.

Assistance chirurgicale

Notes générales :

1. L'assistance chirurgicale sera indemnisée, sous réserve de la liste apparaissant à la fin de cette section.

2. Lorsque l'assistant chirurgical est le médecin de garde et qu'il fait venir un chirurgien à propos d'une personne sous ses soins, afin qu'il agisse en tant que médecin de garde, il est alors autorisé à réclamer à la fois :

- a) soit l'indemnité d'urgence, soit l'indemnité d'admission;
- b) l'indemnité pour assistance chirurgicale.

A-24 La première heure 126,90
A-25 Chaque quart d'heure supplémentaire après la 1^{re} heure 31,90

Notes : 1. Les réclamations en vertu des articles A-24 et A-25 doivent indiquer la moindre des deux périodes suivantes : la durée opératoire réelle requise pour compléter l'intervention ou la durée intégrale des soins prodigués par le médecin fournissant son assistance. En aucun cas la période rémunérée ne doit excéder la durée de l'anesthésie.

2. En plus de son droit de réclamer l'indemnité d'assistance chirurgicale, l'assistant chirurgical peut réclamer à la fois :

- a) l'indemnité d'admission, lorsqu'il est le médecin qui admet le patient;
- b) l'indemnité de soins journaliers, lorsqu'il a assuré les soins journaliers avant la chirurgie.

Differential for Surgical Assistant and General Practitioner

A-60A	Evening differential where service request is placed between 6 p.m. and 11 p.m. and service is rendered between 6 p.m. and 7 a.m.	59.30
A-60B	Night differential where service request is placed between 11 p.m. and 7 a.m. and service is rendered between 11 p.m. and 7 a.m.	89.30
A-60C	Day differential on weekends and statutory holidays where service request is placed between 7 a.m. and 6 p.m. and service is rendered between 7 a.m. and 6 p.m.	59.30

Surgical Standby

General notes:

1. A surgical standby benefit may be claimed by a surgeon, assistant or anaesthetist where non-elective surgery is delayed for more than 30 minutes.
2. Where the surgery is not performed, the initial 30 minute period may be claimed at the rate set out in fee code A-25B and, after the initial 30 minute period, per 1/4 hour according to fee code A-25B.
3. Where the surgery is eventually performed, the rate set out in A-25B shall be applied to each 1/4 hour period following the initial 30 minute period. The first 30 minutes are not chargeable.

A-25B	Per 1/4 hour	24.00
-------	--------------------	-------

Health Care Counselling

General notes:

1. A claim may be submitted for more than 1.5 hours per visit and such claim shall be accompanied by a written report, for assessment by the medical advisor.
2. Counselling services on behalf of a non-psychiatric patient, in excess of five visits per year, require written substantiation.

A-26	Individual counselling by a general practitioner, per 1/4 hour (maximum of 1.5 hours per visit)	29.80
A-26A	Group counselling by a general practitioner, per 1/4 hour session per person (maximum of 1.5 hours per visit)	28.70

Special Examinations

A-27C	Alleged sexual assault, complete assessment	167.60
Note: No day or time differential allowed.		
A-27E	Cardiac arrest, per 1/4 hour	33.50

Supplément pour les assistants chirurgicaux et les médecins omnipraticiens

A-60A	Supplément de soir lorsque le service est demandé entre 18 et 23 heures et dispensé entre 18 et 7 heures	59,30
A-60B	Supplément de nuit lorsque le service est demandé entre 23 et 7 heures et dispensé entre 23 et 7 heures	89,30
A-60C	Supplément de jour, la fin de semaine et les jours fériés, lorsque le service est demandé entre 7 et 18 heures et dispensé entre 7 et 18 heures	59,30

Attente chirurgicale

Notes générales :

1. Une indemnité d'attente chirurgicale peut être réclamée par un chirurgien, un assistant ou un anesthésiste lorsqu'une chirurgie non-élective est retardée de plus de 30 minutes.
2. Lorsque la chirurgie n'est pas pratiquée, la période initiale de 30 minutes peut être réclamée au tarif répertorié sous le code A-25B et, après la période initiale de 30 minutes, chaque quart d'heure supplémentaire peut être réclamé en vertu du même code.
3. Lorsque la chirurgie est éventuellement pratiquée, le tarif répertorié sous le code A-25B s'applique à chaque quart d'heure suivant la période initiale de 30 minutes. Les 30 premières minutes ne peuvent être réclamées.

A-25B	Le quart d'heure	24,00
-------	------------------------	-------

Consultation sur les soins de santé

Notes générales :

1. Une réclamation peut être présentée pour plus de 1.5 heures par visite et cette réclamation doit être accompagnée d'un rapport écrit pour fin d'évaluation du conseiller médical.
2. Les services de consultation au profit d'un patient non-psychiatrique, qui dépassent cinq visites par année, nécessitent une justification écrite.

A-26	Consultation individuelle par un omnipraticien, le quart d'heure (maximum de 1.5 heures par visite)	29,80
A-26A	Consultation de groupe par un omnipraticien, la session d'un quart d'heure, par personne (maximum de 1.5 heures par visite)	28,70

Examens spéciaux

A-27C	Allégation d'agression sexuelle, évaluation complète	167,60
-------	--	--------

Note : Aucun supplément de jour ou d'heure permis.

A-27E	Arrêt cardiaque, le quart d'heure	33,50
-------	---	-------

- Notes: 1. Where more than one medical practitioner is in attendance, each may bill separately.
2. Sections 28 to 30 of these regulations apply.

A-27F Sexually transmitted disease, complete work-up 34.00

Hospital Visits: Emergency and Outpatient Departments

A-28 When specially called from home or office from 8 a.m. to 6 p.m. 64.10
A-28C Repeat visit when patient previously seen same day in outpatients, emergency
or office 22.70
A-29 When specially called from home or office from 6 p.m. to 8 a.m. and also
Saturdays, Sundays and statutory holidays 85.50
A-30 When a medical practitioner is already at the hospital from 8 a.m. to 6 p.m. 28.70
A-31 When a medical practitioner is already at the hospital from 6 p.m. to 8 a.m.
and also Saturdays, Sundays and statutory holidays 42.80

Concurrent or Continuing Care

General notes:

1. A benefit for continuing care will be paid to a consultant specialist following a consultation where a surgical procedure is not performed and where the continuing care is provided by the specialist at the request of the referring medical practitioner.

2. Where the complexity of the clinical needs of the patient require the services of the referring medical practitioner in addition to those of the consultant, the referring medical practitioner may claim the benefit.

A-33 1 to 7 days 17.10
A-33A 8 to 21 days 12.70
A-33B 22 days or more 6.30

Supportive Care

A-34 Supportive care, per visit 16.40

Note: One visit every three days may be claimed by the family practitioner.

Conferences

A-99 Telephone conference call with a medical practitioner where the call originates
from a nurse in a health centre in a community in the Territories in which no
medical practitioner resides 16.40

- Notes: 1. Name of nurse originating call must be placed on claim card.
2. Multiple calls may be claimed.
3. Subsequent visit or admission on the same day may be claimed.
4. No differential allowed.

Notes : 1. Lorsque plus d'un médecin est présent, chacun peut facturer séparément.

2. Les articles 28 à 30 du présent règlement s'appliquent.

A-27F Maladie transmise sexuellement, bilan complet 34,00

Visites à l'hôpital - service des urgences et cliniques externes

A-28 Appel spécial à la maison ou en cabinet privé, entre 8 h et 18 heures 64,10

A-28C Visite de contrôle lorsque le patient a été examiné la journée même, en consultation externe, au service des urgences ou en cabinet privé 22,70

A-29 Appel spécial à la maison ou en cabinet privé, entre 18 et 8 heures ainsi que les samedis, dimanches et jours fériés 85,50

A-30 Lorsqu'un médecin est déjà à l'hôpital, entre 8 et 18 heures 28,70

A-31 Lorsqu'un médecin est déjà à l'hôpital, entre 18 et 8 heures ainsi que les samedis, dimanches et jours fériés 42,80

Soins continus ou simultanés

Notes générales :

1. Une indemnité pour soins continus sera payée à un spécialiste suite à une consultation qui n'a pas nécessité une intervention chirurgicale, lorsque les soins continus sont prodigués par le spécialiste à la demande du médecin traitant.

2. Lorsque la complexité des besoins cliniques du patient nécessite les services du médecin traitant en plus de ceux du spécialiste, le médecin traitant a droit à l'indemnité.

A-33 1 à 7 jours 17,10

A-33A 8 à 21 jours 12,70

A-33B 22 jours et plus 6,30

Soins de soutien

A-34 Soins de soutien, la visite 16,40

Note : Le médecin de famille peut réclamer une visite tous les trois jours.

Conférences

A-99 Une conférence téléphonique entre un médecin et une(un) infirmière(ier) d'un centre de santé situé dans une communauté des territoires où aucun médecin ne réside 16,40

Notes : 1. Le nom de l'infirmier(ère) qui a fait l'appel doit être inscrit sur la carte de réclamation.

2. Plusieurs appels téléphoniques peuvent être réclamés.

3. Une visite subséquente ou l'admission faite le même jour peut être réclamée.

4. Aucun supplément n'est applicable.

TABLE RESPECTING SURGICAL ASSISTANTS' BENEFITS

1. Procedures for which a surgical assistant's benefits will not be paid
 - (a) minor cutaneous and subcutaneous tumors and biopsies;
 - (b) D and C, minor gynaecological procedures;
 - (c) anal fissure, ischiorectal abscess, anal and rectal polypi;
 - (d) abscesses, except for major abscesses;
 - (e) endoscopic procedures and examinations;
 - (f) transfusions;
 - (g) closed reductions of fractures, except femur, tibia, radius and ulna;
 - (h) application of plaster casts, orthopaedic appliances and manipulations;
 - (i) ingrown toenails;
 - (j) minor plastic surgery, such as stamp graft, dermabrasion;
 - (k) thoracentesis and closed drainage;
 - (l) arteriography;
 - (m) tympanoplasty, fenestration;
 - (n) tonsillectomy and adenoidectomy;
 - (o) vasectomy;
 - (p) submucous resection, rhinoplasty;
 - (q) A-V shunt;
 - (r) release carpal tunnel.
2. Procedures for which a surgical assistant is sometimes required and for which a benefit may be considered by assessment
 - (a) phalangeal and digital amputations;
 - (b) ganglion wrist;
 - (c) excision breast biopsy.
3. Procedures for which a surgical assistant is usually required, and for which a benefit may be paid following an assessment
 - (a) simple fistula;
 - (b) haemorrhoidectomy;
 - (c) bunionectomy;
 - (d) mastoidectomy;
 - (e) open reduction of fractured finger;
 - (f) hammer toe repair;
 - (g) Morton's neuroma;
 - (h) Shirodkar repair.

TABLEAU RELATIF AUX INDEMNITÉS DES ASSISTANTS CHIRURGICAUX

1. Interventions pour lesquelles les indemnités des assistants chirurgicaux ne seront pas payés :

- a) Tumeurs mineures cutanées ou sous-cutanées et biopsies;
- b) Curetage de l'utérus et autres interventions gynécologiques mineures;
- c) Fissure anale, abcès ischiorectal, polype anal ou rectal;
- d) Abcès, excepté les abcès majeurs;
- e) Procédures et examens endoscopiques;
- f) Transfusions;
- g) Réduction orthopédique de fractures, excepté le fémur, le tibia, le radius et le cubitus;
- h) Pose de plâtres, d'appareils orthopédiques et les manipulations;
- i) Ongles incarnés;
- j) Chirurgie plastique mineure, ex. : greffe en timbre, dermabrasion;
- k) Thoracentèses et drainage en circuit fermé;
- l) Artériographie;
- m) Tympanoplastie, fenestration;
- n) Amygdalectomie et adénoïdectomie;
- o) Vasectomie;
- p) Résection de sous-muqueuse, rhinoplastie;
- q) Pontage artério-veineux;
- r) Décompression du canal carpien.

2. Interventions nécessitant parfois la présence d'un assistant chirurgical et pour lesquelles une indemnité peut être considérée après évaluation

- a) Amputations phalangienne et digitale;
- b) Ganglion au poignet;
- c) Excision pour biopsie du sein

3. Interventions nécessitant habituellement la présence d'un assistant chirurgical et pour lesquelles une indemnité peut être payée après évaluation

- a) Fistule simple;
- b) Hémorroïdectomie;
- c) Exérèse d'oignon;
- d) Mastoïdectomie;
- e) Réduction chirurgicale d'une fracture d'un doigt;
- f) Réparation d'orteil en marteau;
- g) Métatarsalargie de Morton;
- h) Opération de Shirodkar.

SECTION B GENERAL PROCEDURES

B-1	Intramuscular or subcutaneous injections	7.70
+ B-2	Intravenous injections	11.80
+ B-3	Intravenous vein dissection by medical practitioner	35.40
+ B-4	Lumbar puncture	37.10
B-5	Lumbar sympathetic block	37.10
B-6	Repeat sympathetic block	19.50
B-7	Phlebotomy	19.50
+ B-8	Scalp infusion or insertion of I.V. where patient under 16 years of age	35.40
+ B-8A	Venepuncture of patient under 16 years of age	25.60
+ B-9	Stomach lavage and gavage	37.10
+ B-10	Local block of somatic nerve or infiltration of tissues (charge only when done in office)	17.90
B-11	Multiple local blocks and infiltrations, to a maximum of	35.30
B-12	Crosby capsule, jejunal biopsy	74.80
B-13	Refraction	24.30
+ B-14	Aspiration of bone marrow	58.40
B-15	Cardioversion	167.80
B-16	Obtaining laboratory specimen (blood)	9.20

Note: Charge to be by an approved facility responsible for the collection and referral of the specimen if no examination is carried out on the specimen by the referring facility.

B-17	Insertion intra-uterine contraceptive device	62.40
------	--	-------

Note: Where this service is performed at the completion of a surgical procedure identified by items G-3, G-5, H-35, H-35A, or H-37, 50% of the value of B-17 may be claimed.

Angiography

B-25	Lymphangiography, unilateral	194.70
B-26	Lymphangiography, bilateral	227.30
B-29	Peripheral artery, direct puncture, unilateral	81.40
B-30	Peripheral arteries, direct puncture, bilateral	113.50
B-30A	Peripheral artery, cutdown	214.30
B-31	Carotid artery, direct puncture, unilateral	96.60
B-32	Carotid arteries, direct puncture, bilateral	155.70
B-33	Carotid artery, cutdown	292.20

Intracardiac Procedures

B-34	Catheterization of heart (right)	292.20
B-34A	Retrograde left heart catheterization	353.20
B-34B	Trans-septal heart catheterization	353.20
B-35	Angiocardiogram	97.40
+ B-35F	Insertion of flow-directed (Swan Ganz) catheter and all monitoring of the catheter	110.00

SECTION B PROCÉDURES GÉNÉRALES

B-1	Injections intramusculaires ou sous-cutanées	7,70
+ B-2	Injections intraveineuses	11,80
+ B-3	Intraveineuse par dissection veineuse par un médecin	35,40
+ B-4	Ponction lombaire	37,10
B-5	Bloc du sympathique par infiltration lombaire	37,10
B-6	Bloc du sympathique, reprise	19,50
B-7	Phlébotomie	19,50
+ B-8	Perfusion épicrânienne ou introduction d'un dispositif intraveineux lorsque le patient a moins de 16 ans	35,40
+ B-8A	Ponction veineuse chez un patient de moins de 16 ans	25,60
+ B-9	Lavage gastrique et gavage	37,10
+ B-10	Bloc local des nerfs somatiques ou infiltration des tissus (facturer seulement lorsque fait en cabinet privé)	17,90
B-11	Blocs locaux multiples et infiltrations, jusqu'à concurrence d'un montant de	35,30
B-12	Capsule Crosby, biopsie jéjunale	74,80
B-13	Réfraction	24,30
+ B-14	Aspiration de la moelle osseuse	58,40
B-15	Cardioversion	167,80
B-16	Prélèvement d'échantillon de laboratoire (sang)	9,20

Note : Facturé par un établissement agréé chargé de recueillir et de faire suivre l'échantillon, si aucune analyse n'est effectuée par ledit établissement.

B-17	Insertion d'un dispositif contraceptif intra-utérin	62,40
------	---	-------

Note : Lorsque ce service est effectué une fois terminée une intervention chirurgicale répertoriée aux articles G-3, G-5, H-35, H-35A, ou H-37, 50% du montant de l'article B-17 peut être réclamé.

Angiographie

B-25	Lymphangiographie, unilatérale	194,70
B-26	Lymphangiographie, bilatérale	227,30
B-29	Artère périphérique, ponction directe, unilatérale	81,40
B-30	Artères périphériques, ponction directe, bilatérale	113,50
B-30A	Dissection de l'artère périphérique	214,30
B-31	Artère carotide, ponction directe, unilatérale	96,60
B-32	Artères carotides, ponction directe, bilatérale	155,70
B-33	Dissection de l'artère carotide	292,20

Interventions intracardiaques

B-34	Cathétérisme cardiaque (à droite)	292,20
B-34A	Cathétérisme cardiaque rétrograde gauche	353,20
B-34B	Cathétérisme cardiaque transseptal	353,20
B-35	Angiocardiogramme	97,40
+ B-35F	Introduction d'un cathéter flottant (Swan-Ganz) et surveillance complète du dispositif	110,00

B-36	Left ventricular pressures, aortic gradients	194.70
------	--	--------

Nephrology

B-62	Hemodialysis where medical practitioner continuously involved	188.40
+ B-64	Peritoneal dialysis where medical practitioner continuously involved	74.10

Gastroenterology

+ B-70	Esophageal dilation by bouginage, initial	74.10
+ B-71	Esophageal dilation by bouginage, repeat	35.50
B-73	Rupture of inferior gastroesophageal sphincter by pneumatic bag in achalasia	188.40
B-75	Triple lumen tube to measure esophageal motility	by assessment
B-76	Trans-hepatic percutaneous cholangiography	94.20
B-78	Peritoneoscopy (laparoscopy) diagnostic, with or without biopsy	188.40
B-79	Gastric cytology washings when done by a medical practitioner	38.90

Respirology and Vitalometry

+ B-80	Indwelling arterial needle, and attendance on exercise tolerance test, for first 1/2 hour	53.60
B-81	After first 1/2 hour, per 1/4 hour	32.10
B-82	Interpretation of diagnostic procedures involving vitalometry	18.00
B-83	Repeats	7.80
+ B-85	Endotracheal intubation for aspiration of sputum	35.40
+ B-86	Arterial puncture	18.00
B-87	Interpretation of pulmonary function tests involving lung volumes, diffusing capacities, mixing efficiency and alveolar CO ₂	35.40

Miscellaneous

B-424	Presacral air injection	48.90
+ B-436	Audiogram (technical only)	12.70
B-439	Master's two-step (technical only), additional	12.70
B-440	Electrocardiogram (technical only)	32.10
+ B-619	Slit lamp examination	23.40

Allergy Testing

B-464	Scratch or patch, each	1.90
B-464A	Patient under five years of age, per antigen	4.10

Note: Annual maximum to include scratch and patch tests, and intracutaneous tests under U-7E	51.90
--	-------

B-36	Pressions du ventricule gauche, gradient aortique	194,70
------	---	--------

Néphrologie

B-62	Hémodialyse avec participation constante du médecin	188,40
+ B-64	Dialyse péritonéale avec participation constante du médecin	74,10

Gastro-entérologie

+ B-70	Dilatation oesophagienne par bougirage, initiale	74,10
+ B-71	Dilatation oesophagienne par bougirage, reprise	35,50
B-73	Rupture du sphincter inférieur de l'oesophage par ballonnet pneumatique dans l'achalasie	188,40
B-75	Mesure de la motilité oesophagienne à l'aide du tube à lumière triplée	par évaluation
B-76	Angiographie transhépatique transcutanée	94,20
B-78	Péritonéoscopie (laparoscopie) diagnostique, avec ou sans biopsie	188,40
B-79	Lavages gastriques pour cytologie effectués par un médecin	38,90

Respirologie et vitalométrie

+ B-80	Aiguille artérielle à demeure et surveillance du test de tolérance à l'exercice, les 30 premières minutes	53,60
B-81	Après les 30 premières minutes, le quart d'heure	32,10
B-82	Interprétation des interventions diagnostiques impliquant la vitalométrie	18,00
B-83	Reprises	7,80
+ B-85	Intubation intratrachéale pour permettre l'aspiration des expectorations	35,40
+ B-86	Ponction artérielle	18,00
B-87	Interprétation des épreuves fonctionnelles pulmonaires impliquant les volumes pulmonaires, les capacités de diffusion, l'efficacité des échanges gazeux et la concentration en dioxyde de carbone dans les alvéoles	35,40

Divers

B-424	Injection d'air dans la région présacrée	48,90
+ B-436	Audiogramme (technique seulement)	12,70
B-439	Épreuve des deux marches (dite de Master) (technique seulement), ajouter	12,70
B-440	Électrocardiogramme (technique seulement)	32,10
+ B-619	Examen avec une lampe à fente	23,40

Dépistage d'allergie

B-464	Test par scarification ou par application, chacun	1,90
B-464A	Patient de moins de cinq ans, test par antigène	4,10

Note : Le montant annuel maximal comprend les tests de scarification et d'application, ainsi que les tests intracutanés à l'article U-7E

51,90

SECTION C DENTAL SERVICES

GENERAL NOTE:

Where any of the following procedures are performed in a hospital, the suffix "H" must be added to the code number.

Reduction of Mandibular, Maxillary and Zygomatic Fractures and Repairs of Associated Soft Tissue Lacerations

B-100	Replacement of dentures, including fitting when the denture has been used and broken as part of the original treatment of a facial fracture (bill once, all inclusive)	by assessment
B-101	Mandibular, closed reduction	by assessment
B-103	Mandibular, open reduction	by assessment
B-105	Mandibular, open reduction with bone graft	by assessment
B-107	Maxillary, closed reduction	454.70
B-108	Maxillary, open reduction	698.00
B-109	Maxillary, compound or comminuted	by assessment
B-111	Zygomatic, closed reduction	by assessment
B-114	Zygomatic, open reduction with alveolar fracture	by assessment

Excision of Soft Tissue Cysts, Bony Cysts and Benign Tumors involving the Oral Cavity

B-118	Soft tissue	by assessment
B-121	Bone tissue	by assessment
B-126	With bone grafts	by assessment
B-128	Removal of torus, palatal (splint extra)	178.60
B-129	Removal of torus, mandibular (single quadrant)	129.80

Incision and Drainage of Facial Space Abscesses Secondary to Dental Disease

B-131	Extra-oral	178.60
B-132	Intra-oral	by assessment

Biopsy of Soft and Hard Tissue of Oral Cavity

B-133	Soft tissue	64.90
B-134	Bone	by assessment
B-136	Consultation (referrals by medical practitioner only)	58.40
B-137	Closure of oral antral openings secondary to dental manipulative procedures and including antrostomy	405.90

Surgical Corrections of Deformity of the Jaws, Acquired and Congenital

B-138	Prognathism	2,110.40
B-139	Retrognathism	2,110.40
B-140	Apertognathism	2,110.40

SECTION C SERVICES DENTAIRES

Note générale :

Lorsque les interventions suivantes sont pratiquées dans un hôpital, le suffixe "H" doit être ajouté au numéro de code.

Réduction de fractures mandibulaires, maxillaires et zygomatiques et réfection des lacérations des tissus mous connexes

B-100	Remplacement de prothèses dentaires, y compris les ajustements lorsque la prothèse a été utilisée et cassée comme faisant partie du traitement initial d'une fracture faciale (facturer en une fois, tout inclus)	par évaluation
B-101	Mandibulaire, réduction orthopédique	par évaluation
B-103	Mandibulaire, réduction chirurgicale	par évaluation
B-105	Mandibulaire, réduction chirurgicale avec greffe osseuse	par évaluation
B-107	Maxillaire, réduction orthopédique	454,70
B-108	Maxillaire, réduction chirurgicale	698,00
B-109	Maxillaire, fracture ouverte ou comminutive	par évaluation
B-111	Zygomatique, réduction orthopédique	par évaluation
B-114	Zygomatique, réduction chirurgicale avec fracture de l'os alvéolaire	par évaluation

Excision de kystes de tissus mous, de kystes osseux et de tumeurs bénignes dans la cavité buccale

B-118	Tissu mou	par évaluation
B-121	Tissus osseux	par évaluation
B-126	Avec greffes osseuses	par évaluation
B-128	Exérèse du torus palatin (attelle en sus)	178,60
B-129	Exérèse du torus mandibulaire (un seul quadrant)	129,80

Incision et drainage d'abcès de la région faciale causés par une affection dentaire

B-131	Extra-buccal	178,60
B-132	Intra-buccal	par évaluation

Biopsie de tissus mous et durs dans la cavité buccale

B-133	Tissus mous	64,90
B-134	Tissus osseux	par évaluation
B-136	Consultation (seulement avec référence du médecin)	58,40
B-137	Fermeture des orifices antro-buccaux résultant d'interventions dentaires manuelles et comprenant l'antrostomie	405,90

Corrections chirurgicales de difformités acquises et congénitales des mâchoires

B-138	Prognathisme	2 110,40
B-139	Rétrognathisme	2 110,40
B-140	Apertognathisme	2 110,40

Temporomandibular Joints

B-148	Surgical correction (condylectomy)	by assessment
B-150	Osteomyelitis of mandible and maxilla, diagnosis and treatment	by assessment
B-152	Removal of foreign bodies from the oral tissue	by assessment
B-157	Sialography, sialolithotomy and dilatation of the salivary ducts	155.00

Peripheral Trigeminal Diagnostic and Therapeutic Blocks

B-160	Alcohol injection (into peripheral nerves)	113.50
B-161	Alcohol injection (deep regional)	260.00
B-162	Diagnostic block injection	87.80
B-163	Neurectomy	308.50
B-164	Frenoplasty	64.90
B-166	Alveoloplasty (per arch)	146.10
B-167	Alveolectomy	by assessment
B-168	Ridge reconstruction	113.50

Avulsion of the Nerve

B-180	Mental nerve	by assessment
B-181	Infraorbital nerve	by assessment
B-182	Inferior dental nerve	by assessment

Articulations temporo-mandibulaires

B-148	Corrections chirurgicales (condylectomie)	par évaluation
B-150	Ostéomyélite du mandibule et du maxillaire, diagnostic et traitement	par évaluation
B-152	Extraction de corps étrangers des tissus buccaux	par évaluation
B-157	Sialographie, sialolithotomie et dilatation des canaux excréteurs des glandes salivaires	155,00

Diagnostic de trigéminie périphérique et anesthésies thérapeutiques

B-160	Injection d'alcool (dans les nerfs périphériques)	113,50
B-161	Injection d'alcool (régional profond)	260,00
B-162	Injection anesthésique pour fin diagnostique	87,80
B-163	Neurectomie	308,50
B-164	Frénoplastie	64,90
B-166	Alvéoloplastie (par arc)	146,10
B-167	Alvéolectomie	par évaluation
B-168	Réfection de la crête	113,50

Alvusion du nerf

B-180	Nerf mentonnier	par évaluation
B-181	Nerf sous-orbitaire	par évaluation
B-182	Nerf dentaire inférieur	par évaluation

SECTION D ANAESTHESIA

General notes:

1. An anaesthesia benefit is based on the time between the induction of anaesthesia and when the attendance of the anaesthetist is no longer required.
2. For the purpose of assessment of anaesthetic benefits, each anaesthesia shall be considered as a separate and complete procedure.
3. The listed benefit is for professional services including pre-anaesthesia evaluation and post-anaesthetic follow-up and all immediate supportive measures.
4. In special cases where more than one anaesthetist is considered necessary by the Department in the interests of the patient, the benefit payable to the second anaesthetist may not exceed 50% of the benefit otherwise prescribed for the procedure.
5. Insofar as multiple surgical procedures are concerned, the principles which apply to the payment of surgeons apply in respect to the payment of anaesthetic benefits.
6. For diagnostic and therapeutic anaesthetic procedures, the anaesthetic benefit is for professional services and excludes the cost of materials but includes examination and post-treatment observation and follow-up. Consultations, when requested, may be charged in addition to nerve block procedures.
7. When submitting accounts for general anaesthesia, in addition to the requirements of note 8, the anaesthetist must indicate in writing the services provided, duration time of general anaesthesia, the fee code and its explanatory phrase, and the letter "C" must be placed after the fee code to indicate that it is an anaesthesia claim.
8. Where the anaesthetist is the medical practitioner in attendance and he or she calls in a surgeon in respect of a person under his or her care as medical practitioner in attendance, the anaesthetist is entitled to claim
 - (a) either the emergency benefit or the admission benefit, and
 - (b) the anaesthetic benefit.
9. In addition to his or her entitlement to claim the anaesthetic benefit, the anaesthetist may claim
 - (a) the admission benefit, where he or she is the admitting medical practitioner, and
 - (b) the daily care benefit, where he or she has been providing daily care prior to surgery.

SECTION D ANESTHÉSIE

Notes générales :

1. L'indemnité pour anesthésie est basée sur la période se situant entre le début de l'anesthésie et le moment où la présence de l'anesthésiste n'est plus requise.
2. En ce qui a trait à l'évaluation des indemnités anesthésiques, chaque anesthésie est considérée comme une intervention distincte et complète.
3. L'indemnité répertoriée se rapporte aux services professionnels, y compris l'évaluation pré-anesthésie et le suivi post-anesthésie ainsi que toutes les mesures de soutien immédiat.
4. Dans les cas spéciaux où la présence de plus d'un anesthésiste est réputée nécessaire par le département dans l'intérêt du patient, les indemnités payables au second anesthésiste ne pourront pas dépasser 50% des indemnités normalement prévues pour l'intervention en cause.
5. En autant qu'il s'agit d'interventions chirurgicales multiples, les principes applicables au paiement des chirurgiens s'appliquent à l'égard du paiement des indemnités anesthésiques.
6. Quant aux interventions anesthésiques, qu'elles soient de nature diagnostique ou thérapeutique, l'indemnité anesthésique vise des services professionnels, exclut le coût du matériel mais comprend l'examen, l'observation post-traitement ainsi que le suivi. Les consultations, lorsque demandées, peuvent être facturées en plus des interventions d'anesthésie nerveuse.
7. L'anesthésiste qui présente ses comptes pour une anesthésie générale doit indiquer par écrit, en plus des exigences découlant de la note 8, les services dispensés, la durée de l'anesthésie générale, le code de frais et ses locutions explicatives. En outre, la lettre «C» doit apparaître après le code de frais afin d'indiquer qu'il s'agit d'une réclamation pour anesthésie.
8. Lorsque l'anesthésiste est le médecin de garde et qu'il fait venir un chirurgien à propos d'une personne sous ses soins, il est autorisé à réclamer, comme médecin de garde, à la fois :
 - a) soit les indemnités d'urgence, soit les indemnités d'admission;
 - b) les indemnités anesthésiques.
9. En plus de son droit de réclamer les indemnités anesthésiques, l'anesthésiste peut réclamer à la fois :
 - a) les indemnités d'admission, lorsqu'il est le médecin qui admet le patient;
 - b) les indemnités de soins journaliers, lorsqu'il a assuré les soins journaliers avant la chirurgie.

Consultations

D-1	Major consultation for a condition which is a systematic disturbance which is a threat to life, either by itself or in association with proposed anaesthesia and surgery, including a complete history, physical examination, review of x-ray and laboratory findings and a written report	75.10
D-2	Minor consultation for a regional complaint which does not require a complete history and physical examination but includes a review of pertinent x-ray and laboratory findings and a written report	54.80
D-3	Assessment and initiation of treatment of a non-anaesthetic complication when such services are requested and a degree of urgency exists	16.80

Nerve Blocks: Diagnostic and Therapeutic

D-9	Paravertebral block, first	53.60
D-10	Paravertebral, repeat	34.00
D-15	Dental anaesthesia	
	- for the first 30 minutes	82.30
	- for the first hour	127.10
	- after one hour for each 15 minutes or major portion of a 15 minute period	32.50
D-22	Initial induction (including consultation)	115.60
D-22A	Each additional injection	28.70
D-27	Differential spinal block	87.80

Differential for Emergency Anaesthesia

General note:

Where anaesthetic services, for which no booking is made in advance, are performed

- (a) between 6 p.m. and 11 p.m., an evening differential (D-85) may be claimed in addition to the appropriate anaesthetic benefit;
- (b) between 11 p.m. and 8 a.m., a night differential (D-86) may be claimed in addition to the appropriate anaesthetic benefit; and
- (c) on weekends and statutory holidays, between 8 a.m. and 6 p.m., a day differential (D-87) may be claimed in addition to the appropriate anaesthetic benefit.

D-85	6 p.m. to 11 p.m.	59.30
D-86	11 p.m. to 8 a.m.	89.30
D-87	8 a.m. to 6 p.m.	59.30

Surgical Anaesthesia

	For the first 30 minutes or fraction of a 30 minute period	80.90
	For the first hour	124.90
	After one hour, for each 15 minutes or major portion of a 15 minute period	31.90

Consultations

D-1	Consultation majeure pour une pathologie qui représente une perturbation systématique menaçant la vie du patient, soit par sa propre nature, soit lorsque associée avec l'anesthésie et la chirurgie proposées. La consultation comprend les antécédents médicaux du patient, un examen physique complet, la révision des radiographies et des résultats de laboratoire ainsi qu'un compte rendu écrit	75,10
D-2	Consultation mineure, pour un symptôme régional dont se plaint le patient, qui n'exige pas les antécédents médicaux du patient ni un examen physique complet mais comprend une révision des radiographies et des résultats de laboratoire pertinents ainsi qu'un compte rendu écrit	54,80
D-3	Évaluation et institution du traitement d'une complication d'origine non-anesthésique lorsque ces services sont demandés et qu'il y a urgence	16,80

Anesthésies par blocage nerveux - diagnostique et thérapeutique

D-9	Anesthésie paravertébrale, initiale	53,60
D-10	Anesthésie paravertébrale, reprise	34,00
D-15	Anesthésie dentaire	
	-les 30 premières minutes	82,30
	-la première heure	127,10
	-chaque quart d'heure ou la majeure partie d'un quart d'heure, après la 1 ^{re} heure	32,50
D-22	Induction initiale (y compris la consultation)	115,60
D-22A	Chaque injection supplémentaire	28,70
D-27	Rachi-anesthésie différentielle	87,80

Supplément pour anesthésie d'urgence

Note générale :

Lorsque des services pour anesthésie, non-prévus à l'avance, sont dispensés:

- entre 18 et 23 heures, le supplément de soir (D-85) peut être réclamé en plus de l'indemnité appropriée pour l'anesthésie;
- entre 23 et 8 heures, le supplément de nuit (D-86) peut être réclamé en plus de l'indemnité appropriée pour l'anesthésie;
- la fin de semaine et les jours fériés, entre 8 et 18 heures, le supplément de jour (D-87) peut être réclamé en plus de l'indemnité appropriée pour l'anesthésie.

D-85	Entre 18 et 23 heures	59,30
D-86	Entre 23 et 8 heures	89,30
D-87	Entre 8 et 18 heures	59,30

Anesthésie chirurgicale

	La première demi-heure ou une fraction d'une demi-heure	80,90
	La première heure	124,90
	Chaque quart d'heure ou la majeure partie d'un quart d'heure, après la 1 ^{re} heure	31,90

Complicated Anaesthesia

General note:

When more than one anaesthetist is necessary to administer an anaesthetic for the safety of the patient and the facilitation of surgery, the second anaesthetist may charge up to 50% of the schedule benefit.

Where a written report is required by assessment

Anaesthesia Procedural Benefit

Where the total surgical benefit is \$175 or over, an additional anaesthetic procedural benefit may be claimed as follows:

Where total surgical benefit exceeds \$ 175	30.30
Where total surgical benefit exceeds \$ 200	45.80
Where total surgical benefit exceeds \$ 225	60.80
Where total surgical benefit exceeds \$ 250	76.10
Where total surgical benefit exceeds \$ 275	91.30
Where total surgical benefit exceeds \$ 300	106.50
Where total surgical benefit exceeds \$ 325	121.50
Where total surgical benefit exceeds \$ 375	139.40
Where total surgical benefit exceeds \$ 425	156.50
Where total surgical benefit exceeds \$ 475	174.00
Where total surgical benefit exceeds \$ 525	191.00
Where total surgical benefit exceeds \$ 575	210.50
Where total surgical benefit exceeds \$ 625	231.40
Where total surgical benefit exceeds \$ 675	254.70
Where total surgical benefit exceeds \$ 725	280.10
Where total surgical benefit exceeds \$ 775	308.00
Where total surgical benefit exceeds \$ 825	339.10
Where total surgical benefit exceeds \$ 875	373.10
Where total surgical benefit exceeds \$ 925	410.00
Where total surgical benefit exceeds \$ 975	451.10
Where total surgical benefit exceeds \$1,025	496.30

Resuscitative Anaesthetic Procedures

General note:

Where prolonged resuscitation by anaesthetist is followed by an anaesthetic, include anaesthetic time.

D-114 When an isolated service, apply A-10 for the first hour and after the first hour, apply continuous care for each 15 minutes or major part of a 15 minute period 16.80

Note: Where the services of an anaesthetist are required and requested as therapy for any critical condition or for therapeutic hypothermia, up to 4 hours continuous bedside attention may be claimed under item A-10.

Anesthésie complexe

Note générale :

Dans les cas où la présence de plus d'un anesthésiste est nécessaire pour administrer un agent anesthésique afin d'assurer la sécurité du patient et de faciliter l'intervention chirurgicale, le second anesthésiste ne pourra réclamer plus de 50% des indemnités apparaissant à l'annexe.

Lorsqu'un compte rendu écrit est requis par évaluation

Indemnité pour les interventions anesthésiques

Lorsque le total des indemnités chirurgicales se chiffre à 175 \$ ou plus, un supplément des indemnités pour les interventions anesthésiques peut être réclaté comme suit :

Lorsque le total des indemnités chirurgicales dépasse 175 \$	30,30
Lorsque le total des indemnités chirurgicales dépasse 200 \$	45,80
Lorsque le total des indemnités chirurgicales dépasse 225 \$	60,80
Lorsque le total des indemnités chirurgicales dépasse 250 \$	76,10
Lorsque le total des indemnités chirurgicales dépasse 275 \$	91,30
Lorsque le total des indemnités chirurgicales dépasse 300 \$	106,50
Lorsque le total des indemnités chirurgicales dépasse 325 \$	121,50
Lorsque le total des indemnités chirurgicales dépasse 375 \$	139,40
Lorsque le total des indemnités chirurgicales dépasse 425 \$	156,50
Lorsque le total des indemnités chirurgicales dépasse 475 \$	174,00
Lorsque le total des indemnités chirurgicales dépasse 525 \$	191,00
Lorsque le total des indemnités chirurgicales dépasse 575 \$	210,50
Lorsque le total des indemnités chirurgicales dépasse 625 \$	231,40
Lorsque le total des indemnités chirurgicales dépasse 675 \$	254,70
Lorsque le total des indemnités chirurgicales dépasse 725 \$	280,10
Lorsque le total des indemnités chirurgicales dépasse 775 \$	308,00
Lorsque le total des indemnités chirurgicales dépasse 825 \$	339,10
Lorsque le total des indemnités chirurgicales dépasse 875 \$	373,10
Lorsque le total des indemnités chirurgicales dépasse 925 \$	410,00
Lorsque le total des indemnités chirurgicales dépasse 975 \$	451,10
Lorsque le total des indemnités chirurgicales dépasse 1 025 \$	496,30

Interventions de réanimation anesthésique

Note générale :

Lorsqu'une réanimation prolongée accomplie par un anesthésiste est suivie d'une anesthésie, inclure le temps d'anesthésie.

- D-114 Lorsque la réanimation est le seul service accompli, réclamer le tarif à l'article A-10 pour la première heure et, après la première heure, réclamer les soins continus, pour chaque quart d'heure ou la majeure partie de ce dernier 16,80

Note : Lorsque les services d'un anesthésiste sont requis et demandés pour le traitement de toute condition critique ou dans le cas d'hypothermie thérapeutique : réclamer jusqu'à 4 heures de soins continus au chevet du patient selon l'article A-10.

D-115	Subsequent continuous supervision, per hour	16.80
D-117	Additional specialist services at surgery when required and requested by the surgeon, per hour or major fraction of a 15 minute period	73.10

D-115	Supervision continue subséquente, l'heure	16,80
D-117	Services de spécialiste pour chirurgie lorsque requis et demandés par le chirurgien, l'heure ou la majeure partie d'un quart d'heure	73,10

SECTION E LABORATORY AND PATHOLOGY

The following benefits will be allowed for the taking and interpretation of the following tests in the office the medical practitioner (no benefits will be paid for any of the tests if interpretation is performed elsewhere):

E-1	Complete blood count (haemoglobin, white blood count, differential, and either red blood count or haematocrit, with no additional charge for indices), by any method	19.20
E-2	Haemoglobin	4.80
E-4	White blood count only	5.60
E-5	Differential	11.50
E-6	Sedimentation rate	4.80
E-7	Haematocrit	4.30
E-41	Platelet count	5.60
E-92	Glucose	9.60
E-93	Stick test for glucose	1.40
E-151	Basic routine examination of urine, including examination of centrifuged sediment	5.70
E-152	Urinalysis without microscopic examination of centrifuged sediment	1.40
E-248	Occult blood	7.40
E-254	Antibiotic tests, disc method - three or less	6.30
E-255	Antibiotic tests, disc method - four or more per organism	14.50
E-258	Routine culture	15.60
E-267	Anaerobic culture	15.10
E-269	Biochemical identification of micro-organism	20.50
E-271	Urinary and other bacteria counts	15.10
E-273	Smear, preparation and examination	9.10
E-275	Yeast identification, serological or by chlamydo spores	9.10
E-298	Immunologic test for infectious mononucleosis	9.20
E-303	Latex agglutination slide test (rheumatoid arthritis)	9.20
E-305	Semen analysis, including sperm count	15.60
E-305B	Examination for presence of sperm only	9.10
E-411	Pregnancy test	14.20

Miscellaneous Procedures

E-322	Tissue, gross and microscopic examination with report	66.40
E-311	Pap smear	16.80
E-602	Chlamydia cultures	3.20

SECTION E

TESTS EN LABORATOIRE ET PATHOLOGIE

Les indemnités qui suivent sont allouées pour la prise et l'interprétation des tests suivants au cabinet privé du médecin (aucune indemnité ne sera payée à l'égard des tests si l'interprétation est effectuée ailleurs) :

E-1	Formule sanguine complète (taux d'hémoglobine, numération leucocytaire, formule leucocytaire et soit la numération érythrocytaire, soit l'hématocrite, sans coût additionnel pour les indices), quelle que soit la technique employée	19,20
E-2	Taux d'hémoglobine	4,80
E-4	Numération leucocytaire seulement	5,60
E-5	Formule leucocytaire	11,50
E-6	Vitesse de sédimentation	4,80
E-7	Hématocrite	4,30
E-41	Numération plaquettaire	5,60
E-92	Glycémie	9,60
E-93	Glycémie par bandelette réactive	1,40
E-151	Analyse de routine de l'urine, y compris l'examen des sédiments centrifugés	5,70
E-152	Analyse d'urine sans examen microscopique des sédiments centrifugés	1,40
E-248	Sang occulte	7,40
E-254	Antibiogrammes, technique des disques antibiotiques - trois ou moins	6,30
E-255	Antibiogrammes, technique des disques antibiotiques - quatre ou plus par organisme . .	14,50
E-258	Culture de routine	15,60
E-267	Méthode de culture en anaérobie	15,10
E-269	Identification biochimique de microorganismes	20,50
E-271	Numération de bactéries urinaires ou autres	15,10
E-273	Préparation et examen d'un frottis	9,10
E-275	Identification de levure par sérologie ou par chlamydospores	9,10
E-298	Test immunologique pour le dépistage de la mononucléose infectieuse	9,20
E-303	Test sur lame d'agglutination au latex (polyarthrite rhumatoïde)	9,20
E-305	Spermogramme, y compris la numération des spermatozoïdes	15,60
E-305B	Examen pour détecter la présence de spermatozoïdes seulement	9,10
E-411	Diagnostic de grossesse	14,20

Interventions diverses

E-322	Tissus, examen macroscopique et microscopique accompagné d'un rapport	66,40
E-311	Frottis colpocytologique	16,80
E-602	Cultures pour la détection du chlamydia	3,20

SECTION G OBSTETRICS

Abortion

General note:

Services must be rendered in an approved hospital facility.

G-1	20 to 28 weeks	
G-2	Complete, assessment by visits	by assessment
G-3	Incomplete (D and C)	by assessment
G-4	Threatened	155.70
G-5A	Pre-operative individual counselling by general practitioner, per 1/4 hour (maximum of 1.5 hours per visit)	by assessment
G-5B	Therapeutic, vaginal	29.80
G-6	Therapeutic, hysterotomy	254.50
G-6A	Second trimester abortion by intra-amniotic injection	406.60
G-7	Ectopic	256.50
G-8	Suturing of cervix for cervical incompetence	468.00
G-32	Laminar tent (night prior to therapeutic abortion)	192.00
		43.50

Confinement

G-98	Care of healthy newborn in hospital on date of birth	
G-99	Care of healthy newborn in hospital on date of discharge	34.20
	Extended care of newborn in hospital daily benefit	34.20
G-9B	- 1 to 10 days	
G-9C	- 11 to 20 days	9.60
G-9D	Subsequent daily benefit	6.40
+ G-9F	Intravenous pitocin induction, monitored by a medical practitioner, per hour	3.10
		57.70

Notes: 1. There is no maximum for intravenous pitocin induction in the case of diabetes, hypertension, toxemia, fetal growth retardation, Rh sensitization or ruptured membranes. In all other cases, the maximum for intravenous pitocin induction is five hours.

2. Where the monitoring of an intravenous pitocin induction is split between medical practitioners, the benefit claimed will also be split.

3. No benefit is payable under this item for the time spent by a medical practitioner performing a procedure in a clinic or in an operating room on a patient other than the patient receiving the intravenous pitocin induction.

G-10	Delivery, including application of fetal scalp electrodes and postnatal care	
G-10A	Initial prenatal visit, requiring complete history, physical (maximum of one for each pregnancy)	344.80
G-10B	Routine prenatal and postnatal visits including visits for minor obstetrical conditions	64.10
		30.90

OBSTÉTRIQUE SECTION G

Avortement

Note générale :

Ces services doivent être dispensés dans une institution hospitalière agréée.

G-1	De 20 à 28 semaines	par évaluation
G-2	Complet, évaluation lors des visites	par évaluation
G-3	Incomplet (curetage de l'utérus)	155,70
G-4	Imminent	par évaluation
G-5A	Rencontre d'information pré-opératoire individuelle avec un médecin généraliste, le quart d'heure (maximum de 1,5 heures par visite)	29,80
G-5B	Thérapeutique, vaginal	254,50
G-6	Thérapeutique, hystérectomie	406,60
G-6A	Avortement au second trimestre par injection transamniotique	256,50
G-7	Ectopique	468,00
G-8	Suture du col utérin dans les cas d'insuffisance cervicale	192,00
G-32	Mèche laminaire (la nuit précédant l'avortement thérapeutique)	43,50

Accouchement

G-98	Soins à l'hôpital à un nouveau-né en santé - à compter de la naissance	34,20
G-99	Soins à l'hôpital à un nouveau-né en santé - à compter du congé	34,20
	Soins prolongés du nouveau-né à l'hôpital, indemnité journalière	
G-9B	- 1 à 10 jours	9,60
G-9C	- 11 à 20 jours	6,40
G-9D	Indemnité journalière subséquente	3,10
+ G-9F	Induction de l'accouchement par injection intraveineuse de synthocinon, surveillé par un médecin, par heure	57,70

Notes : 1. Il n'y a aucune limite de temps pour l'induction par injection intraveineuse de synthocinon dans les cas de diabète, d'hypertension, de toxémie, de retard de croissance du fœtus, de sensibilisation Rh ou de membranes rupturées. Dans tous les autres cas, la limite de temps pour l'induction par injection intraveineuse de synthocinon est de cinq heures.

2. Lorsque la surveillance d'une induction par injection intraveineuse de synthocinon est partagée entre médecins, l'indemnité réclamée devra aussi l'être.

3. Aucune indemnité n'est payable en vertu du présent article au médecin pour le temps passé par celui-ci à pratiquer une intervention en clinique ou dans une salle d'opération sur une patiente autre que la patiente qui est sous induction par injection intraveineuse de synthocinon.

G-10	Accouchement, y compris la pose des électrodes épicroâniennes fœtales et les soins post-natals	344,80
G-10A	Visite prénatale initiale comprenant les antécédents médicaux de la patiente et un examen physique complet (limite d'une par grossesse)	64,10
G-10B	Visites prénatales et post-natales de routine y compris les visites pour des troubles obstétricaux mineurs	30,90

G-11	Consultation followed by delivery by consultant	383.20
G-11A	Attendance during labour and delivery (may be claimed only when complications require the turning over of the birth to another medical practitioner)	172.70
G-11B	Vaginal delivery following trial of labour after previous Caesarean section (to include intravenous pitocin induction)	569.00
G-12	Caesarean section, consultation and operation	556.50

Obstetrical Assistant

G-28A	A benefit may be claimed for the attendance of a second medical practitioner as obstetrical assistant in high risk delivery cases only, such as breech presentation, multiple births, fetal distress and posterior presentation. This benefit includes consultation	172.40
-------	---	--------

Differential for Deliveries

G-60A	Evening differential where service request is placed between 6 p.m. and 11 p.m. and service is rendered between 6 p.m. and 7 a.m. for the first visit of the evening only	59.30
G-60B	Night differential where service request is placed between 11 p.m. and 7 a.m. and service is rendered between 11 p.m. and 7 a.m. for the first visit of the night only	89.30
G-60C	Day differential on weekends and statutory holidays where service request is placed between 7 a.m. and 6 p.m. and service is rendered between 7 a.m. and 6 p.m.	59.30

Note: a differential on a delivery may only be claimed against the mother's health plan number.

Special Obstetrical Consultations and Consultative Procedures

G-16	Multiple pregnancy	58.10
G-17	Toxemia of pregnancy	58.10
G-18	Antepartum haemorrhage	58.10
G-19	Surgical induction (including consultation)	72.40
+ G-20	External version (including consultation), general anaesthetic	173.70
+ G-22	Manual removal of placenta	72.40
+ G-23	Post partum haemorrhage	72.40
G-24	Extensive laceration of cervix, vagina or perineum including third degree lacerations	115.60
G-25	Evacuation of vulvar and paravaginal hematoma	144.80

Miscellaneous

+ G-25A	Fetal monitoring interpretation	37.20
+ G-26	Amniocentesis	69.50
G-26A	Amnioscopy	38.90
+ G-27	Postpartum (D and C)	173.70
+ G-28	Medical or surgical complication that requires attendance of obstetrician and medical or surgical consultant or both	by assessment

G-11	Consultation suivie d'un accouchement par le consultant	383,20
G-11A	Présence lors du travail et de l'accouchement (peut être réclamée seulement lorsque des complications nécessitent de faire appel à un autre médecin)	172,70
G-11B	Accouchement par voie vaginale après l'épreuve du travail, dans le cas d'une parturiente ayant déjà subi une césarienne dans le passé (y compris l'induction par injection intraveineuse de synthocinon)	569,00
G-12	Césarienne, consultation et intervention	556,50

Assistant obstétrical

G-28A	Une indemnité peut être réclamée pour la présence d'un second médecin comme assistant obstétrical dans les seuls cas d'accouchements à risque élevé comme la présentation par le siège, les naissances multiples, la détresse foetale et la présentation postérieure. Cette indemnité comprend la consultation	172,40
-------	--	--------

Suppléments pour accouchements

G-60A	Supplément de soir lorsque le service est demandé entre 18 et 23 heures et dispensé entre 18 et 7 heures, pour la première visite de soir seulement	59,30
G-60B	Supplément de nuit lorsque le service est demandé entre 23 et 7 heures et dispensé entre 23 et 7 heures, pour la première visite de nuit seulement	89,30
G-60C	Supplément de jour, les fins de semaine et les jours fériés, lorsque le service est demandé entre 7 et 18 heures et dispensé entre 7 et 18 heures	59,30

Note : Un supplément pour un accouchement ne peut être réclamé qu'avec le numéro d'usager de la mère, dans le cadre du régime d'assurance-maladie.

Consultations obstétricales spéciales et interventions s'y rapportant

G-16	Grossesse multiple	58,10
G-17	Toxémie gravidique	58,10
G-18	Hémorragie antérieure à l'accouchement	58,10
G-19	Induction chirurgicale (y compris la consultation)	72,40
+ G-20	Version par manoeuvres externes sous anesthésie générale (y compris la consultation)	173,70
+ G-22	Évacuation manuelle du placenta	72,40
+ G-23	Hémorragie de la délivrance	72,40
G-24	Lacérations importantes du col utérin, du vagin ou du périnée y compris les lacérations au troisième degré	115,60
G-25	Évacuation d'hématome vulvaire et paravaginal	144,80

Divers

+ G-25A	Interprétation du monitoring foetal	37,20
+ G-26	Amniocentèse	69,50
G-26A	Amnioscopie	38,90
+ G-27	Curetage de l'utérus post-partum	173,70
+ G-28	Complication médicale ou chirurgicale qui nécessite la présence d'un obstétricien et d'un consultant soit médical, soit chirurgical, ou les deux	par évaluation

+ G-31	Rotation (midcavity by forceps or vacuum extractor)	216.90
+ G-38	Fetal scalp sampling	26.60
+ G-39	Fetal scalp sampling, repeat	13.20
+ G-41	Non-stress test (interpretation only)	23.80
G-61	Resuscitation by a general practitioner of a seriously depressed infant in the case room at the request of the attending medical practitioner	76.90

+ G-31	Rotation (à mi-cavité par forceps ou par ventouse obstétricale)	216,90
+ G-38	Prélèvement de cuir chevelu foetal	26,60
+ G-39	Prélèvement de cuir chevelu foetal, reprise	13,20
+ G-41	Test de non-stress (interprétation seulement)	23,80
G-61	Réanimation par un omnipraticien d'un nouveau-né en sérieuse dépression cardiorespiratoire à la salle d'accouchement, à la demande du médecin traitant	76,90

SECTION H GYNAECOLOGY

H-1	Major formal consultation, including complete history, examination, review of x-ray and laboratory findings and a written report	102.10
H-2	Minor consultation when dealing with one specific problem	58.40
H-2A	Repeat consultation for evaluation for any one illness within six months	58.40

Differential for Gynaecology

H-3	Evening differential where service request is placed between 6 p.m. and 11 p.m. and service is rendered between 6 p.m. and 7 a.m.	59.30
H-3A	Night differential where service request is placed between 11 p.m. and 7 a.m. and service is rendered between 11 p.m. and 7 a.m.	89.30
H-3B	Day differential on weekends and statutory holidays where service request is placed between 7 a.m. and 6 p.m. and service is rendered between 7 a.m. and 6 p.m.	59.30

Vulva

H-4	Excision of fulguration of condylomata acuminata	105.00
H-5	Perineorrhaphy unless part of a rectocoele repair	227.30
H-6	Repair of old third degree laceration	439.00
H-7	Simple vulvectomy	365.90
H-8	Radical vulvectomy	610.00
H-9	Radical vulvectomy with gland dissection	1,757.10
H-10	Bartholin gland, abscess I and D and marsupialization	182.50
H-11	Bartholin gland, excision	182.50

Urethra

H-12	Caruncle or mucosal prolapse (cautery in hospital)	97.70
H-13	Caruncle excision (in hospital)	97.70
H-15	Urethrovaginal fistula repair	779.30

Vagina

H-16	Congenital absence (plastic correction of)	836.50
H-17	Excision of congenital septum	124.90
H-18	I and D of hematocolpos	97.40
H-19	Excision of congenital vaginal cyst or cysts	216.90
H-20	Cystocoele or rectocoele repair	487.20
H-21	Cystocoele and rectocoele repair	681.90
H-22	Enterocoele repair, including posterior wall repair	681.90
H-23	LeFort operation	487.20
+ H-25	Culdocentesis, with or without E.U.A.	51.40
H-27	Colpotomy, diagnostic	194.70

SECTION H GYNÉCOLOGIE

H-1	Consultation majeure en règle, y compris les antécédents médicaux de la patiente, un examen physique complet, la révision des radiographies et des résultats de laboratoire ainsi qu'un compte rendu écrit	102,10
H-2	Consultation mineure lorsqu'il s'agit d'un problème spécifique	58,40
H-2A	Consultation de contrôle pour l'évaluation d'une maladie durant une période de six mois	58,40

Suppléments pour la gynécologie

H-3	Supplément de soir lorsque le service est demandé entre 18 et 23 heures et dispensé entre 18 et 7 heures	59,30
H-3A	Supplément de nuit lorsque le service est demandé entre 23 et 7 heures et dispensé entre 23 et 7 heures	89,30
H-3B	Supplément de jour, les fins de semaine et les jours fériés, lorsque le service est demandé entre 7 et 18 heures et dispensé entre 7 et 18 heures	59,30

Vulve

H-4	Excision d'une fulguration de condylome acuminé	105,00
H-5	Périnéorraphie (sauf dans le cadre d'une réfection de rectocèle)	227,30
H-6	Réfection d'une ancienne lacération au troisième degré	439,00
H-7	Vulvectomie simple	365,90
H-8	Vulvectomie radicale	610,00
H-9	Vulvectomie radicale avec curage glandulaire	1 757,10
H-10	Glandes de Bartholin, I et D d'abcès et marsupialisation	182,50
H-11	Excision des glandes de Bartholin	182,50

Urètre

H-12	Prolapsus muqueux ou caroncule (cautérisation à l'hôpital)	97,70
H-13	Excision de caroncule (à l'hôpital)	97,70
H-15	Réfection d'une fistule uréthro-vaginale	779,30

Vagin

H-16	Absence congénitale (correction par plastie)	836,50
H-17	Excision d'un septum congénital	124,90
H-18	I et D de l'hématocolpos	97,40
H-19	Excision de kyste vaginal congénital (un ou plusieurs)	216,90
H-20	Réfection de cystocèle ou de rectocèle	487,20
H-21	Réfection de cystocèle et de rectocèle	681,90
H-22	Réfection entérocele, y compris la réfection de la paroi postérieure	681,90
H-23	Opération de LeFort	487,20
+ H-25	Ponction du Douglas, avec ou sans E.U.A	51,40
H-27	Colpotomie diagnostique	194,70

H-30	Vault prolapse including anterior and posterior wall repair (Manchester or Fothergill type)	781.50
------	---	--------

Cervix

General note:

Where a D and C is part of a major procedure, the benefit for the major procedure only shall apply.

+ H-31	Biopsy and cauterization or cryotherapy	38.90
+ H-33A	Colposcopy	21.30
+ H-34	Examination under anaesthetic	58.10
+ H-34A	Examination under anaesthetic, pre-adolescent female	75.50
H-35	D and C with biopsy or removal of polyp	155.70
H-35A	D and C including E.U.A.	149.70
H-37	D and C with culdoscopy or colpotomy	204.50
H-38	Cone biopsy, amputation or repair of cervix and D and C	272.70
H-38B	Shirodkar suture insertion	389.40
H-38C	Removal of buried Shirodkar suture under general anaesthetic	97.40
H-39	Removal of cervical stump, abdominal	681.90
H-40	Removal of cervical stump with repair	767.00
H-41	Removal of cervical stump, vaginal without repair	670.60

Uterus

H-44	Correction of congenital abnormalities	by assessment
H-45	Repair of uterus, injury	by assessment
H-46	Suspension	487.20
H-47	Myomectomy, vaginal	389.40
H-48	Myomectomy, abdominal	584.30
H-49	Subtotal hysterectomy	681.90
H-50	Total hysterectomy, abdominal	779.30
H-51	Total hysterectomy, vaginal	779.30
H-52	Vaginal hysterectomy and repair	953.70
H-53	Vaginal repair and total abdominal hysterectomy	1,030.30
H-54	Total hysterectomy, bilateral salpingo-oophorectomy	779.30
H-55	Total hysterectomy, with pelvic lymphadenectomy	1,186.20
H-56	Pelvic lymphadenectomy	779.30

Adnexae

H-57	Removal of ovarian neoplasms salpingectomy or oophorectomy or both	487.20
H-57A	Biopsy of ovary	361.80
H-58	Salpingostomy	593.00
H-59	Tubal transplant	681.90
H-60	Removal of broad ligament cyst	496.20
H-61	Sterilization by abdominal, laparoscopic, or colpotomy	361.80

H-30	Prolapsus du dôme y compris la réfection des parois antérieure et postérieure (type Manchester ou Fothergill)	781,50
------	---	--------

Col

Note générale :

Lorsqu'un curetage de l'utérus fait partie d'une intervention majeure, seule l'indemnité relative à l'intervention majeure s'applique.

+ H-31	Biopsie et cautérisation ou cryothérapie	38,90
+ H-33A	Colposcopie	21,30
+ H-34	Examen sous anesthésie	58,10
+ H-34A	Examen sous anesthésie, préadolescente	75,50
H-35	Curetage de l'utérus avec biopsie ou exérèse de polype	155,70
H-35A	Curetage de l'utérus y compris une E.U.A	149,70
H-37	Curetage de l'utérus avec culdoscopie ou colpotomie	204,50
H-38	Biopsie du cône, amputation ou réfection du col et curetage de l'utérus	272,70
H-38B	Introduction de suture de Shirodkar	389,40
H-38C	Enlèvement de suture profonde de Shirodkar sous anesthésie générale	97,40
H-39	Enlèvement du moignon cervical par voie abdominale	681,90
H-40	Enlèvement du moignon cervical avec réfection	767,00
H-41	Enlèvement du moignon cervical par voie vaginale sans réfection	670,60

Utérus

H-44	Rectification d'anomalies congénitales	par évaluation
H-45	Réfection d'une lésion à l'utérus	par évaluation
H-46	Suspension	487,20
H-47	Myomectomie vaginale	389,40
H-48	Myomectomie abdominale	584,30
H-49	Hystérectomie subtotale	681,90
H-50	Hystérectomie abdominale totale	779,30
H-51	Hystérectomie vaginale totale	779,30
H-52	Hystérectomie vaginale et réfection	953,70
H-53	Réfection vaginale et hystérectomie vaginale totale	1 030,30
H-54	Hystérectomie totale, salpingo-oophorectomie bilatérale	779,30
H-55	Hystérectomie totale avec lymphadénectomie pelvienne	1 186,20
H-56	Lymphadénectomie pelvienne	779,30

Annexes

H-57	Exérèse de néoplasmes ovariens, soit par salpingectomie, soit par oophorectomie, ou les deux	487,20
H-57A	Biopsie ovarienne	361,80
H-58	Salpingostomie	593,00
H-59	Transplantation tubaire	681,90
H-60	Exérèse de kyste du ligament large	496,20
H-61	Stérilisation abdominale par laparoscopie ou par colpotomie	361,80

Other Operations

H-62	Presacral neurectomy	541.00
H-63	Conservative procedure for endometriosis	617.00
H-64	Marshal Marchetti urethral suspension	655.30

Infertility Tests

H-66	Tubal insufflation or lipiodol, hydrotubation	97.70
H-67	Repeat	18.00
+ H-68	Endometrial biopsy	58.40
H-69	Pneumohysterosalpingogram	94.20
H-69A	Post-coital (Huhner) test	38.90

Other Tests

H-72	Artificial insemination (operation only)	58.40
H-76	Laparoscopy for suspected pelvic disease or ectopic pregnancy	194.70
H-78	Postoperative haemorrhage, intra-abdominal management	389.40
H-79	Operation for atresia of vulva, or enlargement of vaginal introitus, for stenosis	155.70
H-80	Biopsy of vulva or vagina	58.40
H-81	Postoperative haemorrhage, vaginal management requiring general anaesthesia	194.70
H-82	Repair of old third degree perineal laceration	584.30
+ H-83	Removal of cervical polyp in office	38.90
H-84	Cauterization of endometriosis or adhesions, lysis of adhesions, or drainage of laparoscopy cyst or, abscess at laparoscopy	58.40
H-86	Vaginoscopy	101.20

Office Visits: Non-Referred or Transferred

H-601	First visit, new illness, requiring complete history, physical, including all major systems and venepuncture when indicated	64.10
H-602	First visit, not requiring a complete work-up and subsequent visits	30.90

Autres interventions

H-62	Neurectomie présacrée	541,00
H-63	Intervention conservatrice dans l'endométriose	617,00
H-64	Suspension urétrale (technique de Marshal Marchetti)	655,30

Tests d'infertilité

H-66	Insufflation tubaire ou lipiodole, hydrotubation	97,70
H-67	Reprise	18,00
+ H-68	Biopsie de l'endomètre	58,40
H-69	Pneumohystérosalpingogramme	94,20
H-69A	Test post-coïtal (de Huhner)	38,90

Autres tests

H-72	Insémination artificielle (opération seulement)	58,40
H-76	Laparoscopie en cas de maladie pelvienne ou de grossesse ectopique	194,70
H-78	Hémorragie postopératoire, traitement intra-abdominal	389,40
H-79	Opération pour l'atrésie vulvaire ou élargissement de l'entrée vaginale dans les cas de sténoses	155,70
H-80	Biopsie vulvaire ou vaginale	58,40
H-81	Hémorragie postopératoire, traitement vaginal nécessitant une anesthésie générale	194,70
H-82	Réfection d'une ancienne lacération périnéale au troisième degré	584,30
+ H-83	Exérèse d'un polype cervical en cabinet privé	38,90
H-84	Cautérisation d'endométrioses ou d'adhérences, lyse d'adhésions ou drainage de kyste de laparoscopie ou abcès lors de la laparoscopie	58,40
H-86	Vaginoscopie	101,20

Visites en cabinet privé - patient non-référent ou transféré

H-601	Première visite, nouvelle maladie, exigeant les antécédents médicaux de la patiente, un examen physique complet, y compris tous les systèmes majeurs et les ponctions veineuses lorsque indiqué	64,10
H-602	Première visite sans examen complet et les visites subséquentes	30,90

SECTION J CARDIO-THORACIC AND VASCULAR SURGERY

Surgical Team

J-208	In an unusual single surgical procedure where technical difficulties make two teams of surgeons necessary, the benefit for the second surgeon	331.20
-------	---	--------

Diagnostic and General Procedures

J-210	Mediastinoscopy	396.40
J-211	Needle biopsy of lung or pleura	78.20
+ J-212	Esophagoscopy, with or without biopsy	194.70
+ J-213	Thoracentesis	38.90
+ J-215	Pericardial paracentesis, initial	78.20
+ J-215A	Pericardial paracentesis, repeat	38.90
J-216	Thoracoscopy, diagnostic, with or without biopsy	165.40
J-217	Thoracoscopy, with poudrage and catheter drainage	204.50

Chest

+ J-219	Pneumothorax, initial	50.80
+ J-219A	Pneumothorax, subsequent	19.50
+ J-221	Pneumothorax or empyema, tube thoracostomy	194.70
J-222	Empyema, open drainage, including rib resection	584.30

Lung, Mediastinum

J-225	Drainage lung abscess	724.00
J-226	Bronchoplasty	1,042.20
J-227	Bronchotomy, for removal of foreign body or tumor	941.50
J-228	Pleurectomy, partial	844.10
J-230	Lobectomies (including pre-operative bronchoscopy)	1,079.90
J-231	Pneumonectomies (including pre-operative bronchoscopies)	1,404.90
J-232	Wedge resection, or open lung biopsy (including pre-operative bronchoscopies)	1,079.90
J-233	Pneumonolysis, closed intrapleural	311.70
J-234	Pneumonolysis, extra pleural or extra periosteal with plombage	623.30
J-235	Pneumonotomy, removal of foreign body	752.70
J-236	Mediastinotomy, excision of cyst or tumor	1,030.30
J-237	Mediastinotomy, removal of foreign body	749.80
J-237A	Thymectomy	779.30
J-239	Exploratory thoracotomy only	681.90
J-240	Thoractomy, for cardiac arrest	311.70

Chest Wall

J-241	Pectus excavatum, minor	499.60
J-242	Pectus excavatum, major	973.80

SECTION J CHIRURGIE CARDIO-THORACIQUE ET VASCULAIRE

Équipe chirurgicale

J-208	Lors d'une intervention chirurgicale inhabituelle et unique comportant des difficultés techniques qui rendent nécessaires deux équipes de chirurgiens, l'indemnité du second chirurgien sera de	331,20
-------	---	--------

Interventions générales et diagnostiques

J-210	Médiastinoscopie	396,40
J-211	Biopsie pleurale ou pulmonaire à l'aiguille	78,20
+ J-212	Oesophagoscopie avec ou sans biopsie	194,70
+ J-213	Thoracocentèse	38,90
+ J-215	Paracentèse péricardique, initiale	78,20
+ J-215A	Paracentèse péricardique, reprise	38,90
J-216	Thoracoscopie, diagnostic, avec ou sans biopsie	165,40
J-217	Thoracoscopie avec talcage et drainage par cathéter	204,50

Thorax

+ J-219	Pneumothorax, initial	50,80
+ J-219A	Pneumothorax, subséquent	19,50
+ J-221	Pneumothorax ou empyème, thoracotomie avec tube	194,70
J-222	Empyème avec drainage libre, y compris la résection de côtes	584,30

Poumon, médiastin

J-225	Drainage d'un abcès du poumon	724,00
J-226	Bronchoplastie	1 042,20
J-227	Bronchotomie, pour exérèse de corps étranger ou de tumeur	941,50
J-228	Pleurotomie partielle	844,10
J-230	Lobectomie (y compris la bronchoscopie préopératoire)	1 079,90
J-231	Pneumonectomies (y compris les bronchoscopies préopératoires)	1 404,90
J-232	Résection cunéiforme ou biopsie pulmonaire à ciel ouvert (y compris les bronchoscopies préopératoires)	1 079,90
J-233	Pneumolyse intrapleurale à peau fermée	311,70
J-234	Pneumolyse extrapleurale ou extrapériostique avec plombage	623,30
J-235	Pneumectomie, exérèse de corps étranger	752,70
J-236	Médiastinotomie, excision de kyste ou de tumeur	1 030,30
J-237	Médiastinotomie, exérèse de corps étranger	749,80
J-237A	Thymectomie	779,30
J-239	Thoracotomie (exploration seulement)	681,90
J-240	Thoracotomie dans le cas d'un arrêt cardiaque	311,70

Paroi thoracique

J-241	Thorax en entonnoir, mineur	499,60
J-242	Thorax en entonnoir, majeur	973,80

J-243	Thoracoplasty, first stage	645.50
J-243A	Thoracoplasty, second stage	389.40
J-243B	Thoracoplasty, multiple stages	1,211.40

Trachea

J-249	Tracheo-oesophageal fistula	1,404.90
J-250	Transthoracic repair	1,211.40

Esophagus

J-253	Esophagoscopy, with removal of foreign body or tumor	361.80
J-254	Dilation by sound or bougie, through esophagoscope, initial	175.30
J-255	Dilation by sound or bougie, through esophagoscope, subsequent	89.60

Cardiac or Pericardial

J-258	Transthoracic pacemaker	749.80
J-259	Temporary placement of a right ventricular catheter pacemaker	272.70
J-263	Pacemaker repairs, minor	136.30
J-264	Pacemaker repairs, major, including battery change or lead repositioning	447.80
J-265	Open heart surgery with cardiopulmonary bypass, with or without replacement one valve (including any necessary post-operative thoracotomies)	1,781.50
J-266	Replacement two or more valves	2,510.20
J-269	Cardiorrhaphy or cardiotomy, no pump	1,311.10
J-272	Coronary bypass, with pump, one vessel, any method	2,341.50
J-275	Closed valvulotomy or valvulorrhaphy	1,311.10
J-277	Rashkind balloon atrial septostomy	356.90
J-278	Pericardiectomy without bypass	1,311.10
J-280	Pericardiectomy (drainage, repair and insufflation)	936.50

Vascular

J-283	Anastomosis - pulmonary, aortic or subclavian	1,211.40
J-284	Pulmonary artery banding	1,311.10
J-285	Patent ductus arteriosus	1,311.10
J-286	Coarctation of aorta with or without graft	1,498.60
J-287	Aneurysm or A.V. fistula, peripheral arterial excision with graft	1,211.40
J-288	Repair of traumatic injury to major vessels	840.90
J-289	Repair of traumatic injury to major vessels with graft	1,002.20
J-290	Repair of aortic injury, using extracorporeal circulation	1,998.20
J-291	Repair of aortic aneurysm using extracorporeal circulation	1,873.00
J-292	Replacement of aortic arch	2,510.20
J-294	Aorto-femoral bypass (unilateral or bilateral)	1,086.30
J-295	Renal artery stenosis, reanastomosis or bypass using autogenous vein	1,217.50

J-243	Thoracoplastie, première étape	645,50
J-243A	Thoracoplastie, deuxième étape	389,40
J-243B	Thoracoplastie, étapes multiples	1 211,40

Trachée

J-249	Fistule trachéo-oesophagienne	1 404,90
J-250	Réfection transthoracique	1 211,40

Oesophage

J-253	Oesophagoscopie avec exérèse de corps étranger ou de tumeur	361,80
J-254	Dilatation au moyen d'une sonde ou d'une bougie par le biais d'un oesophagoscope, initiale	175,30
J-255	Dilatation au moyen d'une sonde ou d'une bougie par le biais d'un oesophagoscope, reprise	89,60

Cardiaque et péricardique

J-258	Stimulateur cardiaque transthoracique	749,80
J-259	Implantation temporaire d'un stimulateur cardiaque par un cathéter dans le ventricule droit	272,70
J-263	Réparations mineures d'un stimulateur cardiaque	136,30
J-264	Réparations majeures d'un stimulateur cardiaque, y compris le remplacement des batteries ou le repositionnement d'électrodes	447,80
J-265	Chirurgie à coeur ouvert avec circulation extracorporelle, avec ou sans le remplacement d'une valve (y compris toute thoracotomie postopératoire nécessaire)	1 781,50
J-266	Remplacement de deux valves ou plus	2 510,20
J-269	Cardiographie ou cardiectomie, sans pompe	1 311,10
J-272	Pontage coronarien, avec une pompe, un seul vaisseau, quelle que soit la méthode employée	2 341,50
J-275	Valvulotomie fermée ou valvulorrhaphie	1 311,10
J-277	Septostomie auriculaire par ballonnet de Rashkind	356,90
J-278	Péricardiectomie sans pontage	1 311,10
J-280	Péricardiectomie (drainage, réfection et insufflation)	936,50

Vasculaire

J-283	Anastomose - pulmonaire, aortique ou sous-clavière	1 211,40
J-284	Baguage de l'artère pulmonaire	1 311,10
J-285	Persistance du canal artériel	1 311,10
J-286	Coarctation aortique avec ou sans greffe	1 498,60
J-287	Anévrisme ou fistule A.V., excision d'une artère périphérique avec greffe	1 211,40
J-288	Réfection d'une lésion traumatique des vaisseaux majeurs	840,90
J-289	Réfection d'une lésion traumatique des vaisseaux majeurs avec greffes	1 002,20
J-290	Réfection d'une lésion aortique, avec circulation extracorporelle	1 998,20
J-291	Réfection d'un anévrisme aortique, avec circulation extracorporelle	1 873,00
J-292	Remplacement de la crosse de l'aorte	2 510,20
J-294	Pontage aorto-fémoral (unilatéral ou bilatéral)	1 086,30
J-295	Sténose de l'artère rénale, reperméabilisation ou pontage en utilisant une veine autogène	1 217,50

J-296	Femoral - popliteal or peripheral artery bypass, using dacron graft	1,086.30
J-297	Femoral - popliteal or peripheral artery bypass, using autogenous vein	1,048.90
J-298	Endarterectomies, aorta, iliac or carotid	1,002.20
J-299	Embolectomy or arteriothrombectomy, trunk	936.50
J-300	Embolectomy or arteriothrombectomy, extremity	701.20
J-301	Inferior vena cava ligation	779.30
J-302	Common iliac ligation	779.30
J-303	Porto-caval shunt	1,404.90
J-305	Venous thrombectomy	625.00

Office Visits: Non-Referred or Transferred

J-601	First visit, new illness, requiring complete history, physical, including all major systems, and venepuncture when indicated	64.10
J-602	First visit, not requiring a complete work-up and subsequent visits	28.70

J-296	Fémorale - pontage de l'artère poplitée ou périphérique en utilisant une greffe en Dacron	1 086,30
J-297	Fémorale - pontage de l'artère poplitée ou périphérique en utilisant une veine autogène	1 048,90
J-298	Endartériectomies - aortique, iliaque ou carotidienne	1 002,20
J-299	Embolectomie ou artériothrombectomie au niveau du tronc	936,50
J-300	Embolectomie ou artériothrombectomie au niveau des extrémités	701,20
J-301	Ligature de la veine cave inférieure	779,30
J-302	Ligature de l'iliaque commune	779,30
J-303	Anastomose portocave	1 404,90
J-305	Thrombectomie veineuse	625,00

Visites en cabinet privé - patient non-référent ou transféré

J-601	Première visite, nouvelle maladie, exigeant les antécédents médicaux du patient, un examen physique complet, y compris tous les systèmes majeurs et les ponctions veineuses lorsque indiquées	64,10
J-602	Première visite sans examen complet et les visites subséquentes	28,70

SECTION K GENERAL SURGERY

Consultations

K-1	Major consultation including complete history, examination, review of x-ray and laboratory findings and a written report	102.10
K-2	Minor consultation for dealing with one particular problem	58.40
K-2A	Repeat consultation for evaluation of any one illness within six months	58.40

Differential for General Surgery

K-3	Evening differential where service request is placed between 6 p.m. and 11 p.m. and service is rendered between 6 p.m. and 7 a.m.	59.30
K-3A	Night differential where service request is placed between 11 p.m. and 7 a.m. and service is rendered between 11 p.m. and 7 a.m.	89.30
K-3B	Day differential on weekends and statutory holidays where service request is placed between 7 a.m. and 6 p.m. and service is rendered between 7 a.m. and 6 p.m.	59.30

Surgical Team

K-4	In an unusual single surgical procedure where technical difficulties make two teams of surgeons necessary, the benefit for the second surgeon	331.20
-----	---	--------

Diagnostic and General Procedures

K-241	Biopsy, muscle	91.30
K-242	Biopsy, skin or mucosa, incisional or excisional	58.40
K-244	Biopsy (needle) - liver	97.70
K-245	Biopsy (needle) - spleen	97.70
K-246	Biopsy (needle) - superficial organs, thyroid, breast	78.20
+ K-246A	Biopsy, bone marrow	66.80
+ K-247	Colonoscopy	181.20
+ K-248	Polypectomy - removal of up to two polyps, with the use of a colonoscope	67.50
+ K-249	Polypectomy - removal of more than two polyps, with the use of a colonoscope	by assessment
+ K-250	Gastrosocopy	170.80
K-252	Paracentesis, initial	38.90
+ K-254	Sigmoidoscopy, with or without biopsy	58.40
+ K-254A	Extended flexible sigmoidoscopy (greater than 20 cm)	94.80

Abscesses

K-258	Incision and drainage, subcutaneous or submucous	43.50
K-259	Incision and drainage, palmar space, radial or ulnar bursa	227.30
K-260	Incision and drainage, tendon sheath	146.20
K-261	Deep cervical	97.70

SECTION K CHIRURGIE GÉNÉRALE

Consultations

K-1	Consultation majeure, y compris les antécédents médicaux du patient, un examen physique complet, la révision des radiographiques et des résultats de laboratoire ainsi qu'un compte rendu écrit	102,10
K-2	Consultation mineure lorsque le consultant fait face à un problème particulier	58,40
K-2A	Consultation de contrôle pour l'évaluation d'une maladie durant une période de six mois	58,40

Suppléments pour la chirurgie générale

K-3	Supplément de soir lorsque le service est demandé entre 18 et 23 heures et dispensé entre 18 et 7 heures	59,30
K-3A	Supplément de nuit lorsque le service est demandé entre 23 et 7 heures et dispensé entre 23 et 7 heures	89,30
K-3B	Supplément de fin de semaine et de jours fériés lorsque le service est demandé entre 7 et 18 heures et dispensé entre 7 et 18 heures	59,30

Équipe chirurgicale

K-4	Lors d'une intervention chirurgicale inhabituelle et unique comportant des difficultés techniques qui rendent nécessaires deux équipes de chirurgiens, l'indemnité du second chirurgien sera de	331,20
-----	---	--------

Interventions diagnostiques et générales

K-241	Biopsie musculaire	91,30
K-242	Biopsie de la peau ou des muqueuses par incision ou par exérèse	58,40
K-244	Biopsie à l'aiguille - foie	97,70
K-245	Biopsie à l'aiguille - rate	97,70
K-246	Biopsie à l'aiguille - organes superficiels, glande thyroïde, poitrine	78,20
+ K-246A	Biopsie, moelle osseuse	66,80
+ K-247	Côlonoscopie	181,20
+ K-248	Polypectomie - exérèse d'au plus deux polypes par colonoscopie	67,50
+ K-249	Polypectomie - exérèse de plus de deux polypes par colonoscopie	par évaluation
+ K-250	Gastrosomie	170,80
K-252	Paracentèse, initiale	38,90
+ K-254	Sigmoïdoscopie, avec ou sans biopsie	58,40
+ K-254A	Sigmoïdoscopie étendue avec sigmoïdoscope flexible (pénétration à plus de 20 cm)	94,80

Abcès

K-258	Incision et drainage, sous-cutané ou sous-muqueux	43,50
K-259	Incision et drainage, espace palmaire, bourse radiale ou cubitale	227,30
K-260	Incision et drainage, gaine d'un tendon	146,20
K-261	Cervical profond	97,70

K-262	Suppurative bursitis, subcutaneous	56.80
K-263	Others	by assessment

Warts, Keratoses or Simple Naevi

* K-266	Removal by excision, first lesion	28.70
* K-266A	Each additional lesion	12.30
* K-266B	Removal by fulguration, first lesion	31.40
* K-266D	Each additional lesion	7.90
* K-266E	Non-surgical treatment (cryotherapy, emotherapy, etc.), first lesion, per visit	16.00
* K-266F	Each additional lesion, per visit	2.10
K-269	Pigmented benign naevus (excluding face), removal by excision or fulguration	58.40
K-270	Pigmented benign naevus of the face, removal by excision or fulguration	91.50
K-271	Pigmented benign naevi, multiple removal by excision or fulguration	by assessment
**K-272	Plantar wart, single	58.40
**K-273	Plantar warts, multiple, each additional	18.80

Notes: * Maximum charge at one sitting

106.50

** Maximum charge at any one sitting

116.90

Lymph Nodes

K-276	Biopsy, superficial	56.80
K-277	Biopsy, deep	97.40
K-278	Axillary lymph node dissection, radical	681.90
K-279	Inguinal lymph node dissection, radical	779.30

Cysts

K-287	Sebaceous, removal	58.40
K-288	Pilonidal, dissection and removal	439.00
K-289	Pilonidal, marsupilization	324.60

Lacerations

K-292	Minor (5 cm or less)	appropriate office visit
K-293	5.1 cm or more, per cm	13.10

Note: Where there is more than one laceration involved, the total length is to be utilized.

K-294	Debridement of wound when it is the sole surgical procedure being performed on patient that day, per 1/4 hour	34.20
-------	---	-------

K-262	Bursite suppurative, sous-cutanée	56,80
K-263	Autres	par évaluation

Verrues, kératoses ou naevi simples

* K-266	Extraction par exérèse, première lésion	28,70
* K-266A	Chaque lésion additionnelle	12,30
* K-266B	Extraction par fulguration, première lésion	31,40
* K-266D	Chaque lésion additionnelle	7,90
* K-266E	Traitement non-chirurgical (cryothérapie, hémothérapie, etc.), première lésion, la visite	16,00
* K-266F	Chaque lésion additionnelle, la visite	2,10
K-269	Naevus pigmentaire bénin (sauf le visage), extraction par exérèse ou fulguration	58,40
K-270	Naevus pigmentaire bénin du visage, extraction par exérèse ou fulguration	91,50
K-271	Naevi pigmentaire bénin, extraction multiple par exérèse ou fulguration	par évaluation
**K-272	Verrue plantaire unique	58,40
**K-273	Verrues plantaires multiples, pour chaque verrue supplémentaire, ajouter	18,80
Notes : *Somme maximale durant une séance		106,50
**Somme maximale pour toute séance		116,90

Ganglions lymphatiques

K-276	Biopsie superficielle	56,80
K-277	Biopsie profonde	97,40
K-278	Curage des ganglions lymphatiques axillaires, radical	681,90
K-279	Curage des ganglions lymphatiques inguinaux, radical	779,30

Kystes

K-287	Sébacés, extraction	58,40
K-288	Pilonidaux, curage et extraction	439,00
K-289	Pilonidaux, marsupialisation	324,60

Lacérations

K-292	Mineures (5 cm ou moins)	visite appropriée en cabinet
K-293	5,1 cm ou plus, par cm	13,10

Note : Lorsqu'il y a plus d'une lacération la longueur totale doit être utilisée.

K-294	Débridement de plaie s'il s'agit de l'unique intervention chirurgicale pratiquée sur le patient ce jour là, le quart d'heure	34,20
-------	--	-------

Tumors

K-296	Dermoids, lipomas and other minor soft tissue tumors excision under local anaesthesia, 5 cm or less	60.80
	- each additional lesion (maximum of 5 lesions)	18.20
	- excision under local anaesthesia, over 5 cm	182.30
K-297	Melanoma, excision with skin graft, excluding face	266.10

Lip

K-301	Simple excision of carcinoma of lip	97.70
K-302	Major excision	182.30

Neck Dissection

K-305	Block dissection, limited (suprahoid)	614.50
K-306	Block dissection, complete (unilateral)	908.90
K-307	Block dissection, complete (bilateral)	1,311.10
K-308	Regional excision (T.B., etc.)	389.40
K-309	Scalene fat pad excision	194.70

Glossectomy

K-312	Partial	266.10
K-313	Hemiglossectomy	584.30
K-314	Complete, with or without tracheostomy	1,002.20
K-315	Release of tongue tie (including consultation)	55.00

Mandible

K-317	Segmental resection	584.30
K-318	Hemiresection	724.00
K-319	Hemiresection with total unilateral block gland dissection	1,123.90

Maxilla

K-321	Resection	840.90
-------	-----------------	--------

Branchial Cyst

K-323	Excision	584.30
K-324	Sinus and fistula excision	584.30

Salivary Gland

K-327	Salivary duct calculus	97.70
K-328	Submaxillary gland excision	389.40
K-329	Parotid, complete removal of superficial lobe	724.00
K-331	Parotidectomy, total	1,123.90

Tumeurs

K-296	Exérèse sous anesthésie locale de dermoïdes, lipomes et autres tumeurs mineures de tissus mous, 5 cm ou moins	60,80
	- chaque lésion additionnelle (maximum de 5 lésions)	18,20
	- exérèse sous anesthésie locale, dépassant 5 cm	182,30
K-297	Mélanome, exérèse avec une greffe de la peau, sauf au visage	266,10

Lèvre

K-301	Exérèse simple d'un carcinome de la lèvre	97,70
K-302	Exérèse majeure	182,30

Curage du cou

K-305	Curage en bloc limité (sus-hyoïdien)	614,50
K-306	Curage en bloc complet (unilatéral)	908,90
K-307	Curage en bloc complet (bilatéral)	1 311,10
K-308	Exérèse régionale (T.B., etc.)	389,40
K-309	Exérèse de la lame graisseuse préscalénique	194,70

Glossectomie

K-312	Partielle	266,10
K-313	Hémiglossectomie	584,30
K-314	Complète, avec ou sans trachéotomie	1 002,20
K-315	Relâchement des attaches de la langue (incluant la consultation)	55,00

Mandibule

K-317	Résection segmentaire	584,30
K-318	Hémi-résection	724,00
K-319	Hémi-résection avec curage en bloc total et unilatéral des ganglions	1 123,90

Maxillaire

K-321	Résection	840,90
-------	-----------	--------

Kyste branchiogène

K-323	Exérèse	584,30
K-324	Exérèse de sinus et de fistule	584,30

Glande salivaire

K-327	Sialolithe du canal excréteur	97,70
K-328	Exérèse d'une glande sous-maxillaire	389,40
K-329	Extraction complète du lobe superficiel de la glande parotide	724,00
K-331	Parotidectomie totale	1 123,90

Thyroid

K-334	Thyroglossal duct excision	526.90
K-335	Unilateral (subtotal)	487.20
K-336	Unilateral (total)	779.30
K-337	Bilateral (subtotal)	730.50
K-338	Bilateral (total)	1,030.30
K-339	Bilateral (total) with formal neck dissection	1,248.70

Parathyroid

K-342	Parathyroidectomy	936.50
-------	-------------------------	--------

Breast

K-346	Breast biopsy or benign tumor	155.70
K-347	Segmental resection	194.80
K-348	Simple mastectomy (including gynecomastia)	389.40
K-352	Limited radical, removing axillary glands but leaving the pectoral muscles	555.60
K-353	Standard radical mastectomy	925.20

Abdomen

K-358	Laparotomy	445.00
K-359	Intraperitoneal abscess, incision and drainage, per abdomen (see K-361)	633.10
K-360	Pelvic abscess, incision and drainage, per rectum or per vagina (under anaesthesia) (see K-361)	292.20
K-361	When done as a complication of a previous operation by the same doctor	146.10
K-362	Subphrenic abscess, incision and drainage	633.10
K-363	Retroperitoneal tumor, biopsy	389.40
K-364	Retroperitoneal tumor, excision	645.50
K-365	Transabdominal procedure by general surgeon for disc removal and spine fusion, anterior approach	516.10

Hernia

K-368	Epigastric hernia	389.40
K-369	Inguinal or femoral, unilateral	496.60
K-370	Inguinal or femoral, bilateral	561.70
K-371	Inguinal or femoral, recurrent	584.30
K-372	Umbilical, adults	584.70
K-373	Umbilical, children	331.20
K-374	Omphalocele (single)	703.40
K-375	Omphalocele (staged)	929.20
K-376	Diaphragmatic	804.80

Thyroïde

K-334	Exérèse du canal thyroïdienne	526,90
K-335	Unilatéral (subtotal)	487,20
K-336	Unilatéral (total)	779,30
K-337	Bilatéral (subtotal)	730,50
K-338	Bilatéral (total)	1 030,30
K-339	Bilatéral (total) avec curage ganglionnaire cervical formel	1 248,70

Parathyroïde

K-342	Parathyroïdectomie	936,50
-------	------------------------------	--------

Seins

K-346	Biopsie du sein ou tumeur bénigne	155,70
K-347	Résection segmentaire	194,80
K-348	Mastectomie simple (y compris la gynécomastie)	389,40
K-352	Mastectomie radicale limitée, extraction des glandes axillaires sans enlever les muscles pectoraux	555,60
K-353	Mastectomie radicale type	925,20

Abdomen

K-358	Laparotomie	445,00
K-359	Abscès intrapéritonéal, incision et drainage par l'abdomen (voir l'article K-361)	633,10
K-360	Abscès pelvien, incision et drainage par le rectum ou par le vagin (sous anesthésie) (voir l'article K-361)	292,20
K-361	Intervention due à une complication suite à une opération exécutée par le même médecin	146,10
K-362	Abscès sous-phrénique, incision et drainage	633,10
K-363	Tumeur rétropéritonéale, biopsie	389,40
K-364	Tumeur rétropéritonéale, exérèse	645,50
K-365	Intervention transabdominale pratiquée par un chirurgien généraliste pour l'extraction d'un disque et un arthrodèse, approche antérieure	516,10

Hernie

K-368	Hernie épigastrique	389,40
K-369	Inguinale ou fémorale, unilatérale	496,60
K-370	Inguinale ou fémorale, bilatérale	561,70
K-371	Inguinale ou fémorale, récurrente	584,30
K-372	Ombilicale, adultes	584,70
K-373	Ombilicale, enfants	331,20
K-374	Omphalocèle (simple)	703,40
K-375	Omphalocèle (en étapes)	929,20
K-376	Diaphragmatique	804,80

K-377	Strangulated with resection	925.20
K-377A	Incarcerated	641.60
K-378	Wound dehiscence, superficial	178.60
K-379	Wound dehiscence, complete	389.40
K-380	Incisional ventral hernia	633.10
K-380A	Bochdalek or traumatic	1,029.90
K-381	Incisional hernia with prosthetic mesh	593.00

Adrenal

K-384	Adrenalectomy, unilateral	779.30
K-385	Adrenalectomy, bilateral	1,123.90

Gall Bladder and Extra Hepatic Biliary Tree

K-388	Cholecystostomy	584.30
K-389	Cholecystectomy	779.30
K-389A	Cholecystectomy with cholangiogram	840.80
K-391	Cholecysto-gastrostomy or enterostomy	779.30
K-392	Choledochostomy	915.40
K-393	Transduodenal sphincteroplasty	941.50
K-394	Choledocho-enterostomy	929.20
K-395	Secondary plastic repair of bile ducts	1,082.50

Pancreas

K-399	Pancreatectomy, partial	983.50
K-399A	Pancreatography	97.70
K-401	Pancreatectomy, total or pancreatoduodenectomy or both	1,873.00
K-402	Pseudocyst or adenoma, (marsupialization or drainage)	876.60
K-403	Pseudocyst enterostomy	1,071.80
K-404	Drainage with anastomosis, any method	1,224.80

Liver

K-407	Biopsy with laparotomy	487.20
K-408	Rupture with suture	645.50
K-409	Partial resection for tumor	779.30

Spleen

K-414	Splenectomy, simple	779.30
-------	---------------------------	--------

Esophagus

K-418	Esophagostomy, fistulization	516.10
K-419	Esophagostomy, foreign body or benign tumor	840.90
K-420	Trans-esophageal ligation of varicosities (through abdomen or chest)	1,042.20
K-421	Diverticulectomy, cervical	749.80
K-422	Diverticulectomy, transthoracic	973.80

K-377	Étranglée avec résection	925,20
K-377A	Irréductible	641,60
K-378	Lâchage de sutures, superficiel	178,60
K-379	Lâchage de sutures, complet	389,40
K-380	Hernie ventrale due à une incision chirurgicale	633,10
K-380A	Bochdalek ou traumatique	1 029,90
K-381	Hernie due à une incision chirurgicale, avec un filet prosthétique	593,00

Glande surrénale

K-384	Surrénalectomie unilatérale	779,30
K-385	Surrénalectomie bilatérale	1 123,90

Vésicule biliaire et arbre biliaire extra-hépatique

K-388	Cholécystostomie	584,30
K-389	Cholécystectomie	779,30
K-389A	Cholécystectomie avec cholangiogramme	840,80
K-391	Cholécysto-gastrostomie ou entérostomie	779,30
K-392	Cholédochostomie	915,40
K-393	Sphinctéroplastie transduodénale	941,50
K-394	Cholédocho-entérostomie	929,20
K-395	Réfection plastique secondaire des canaux biliaires	1 082,50

Pancréas

K-399	Pancréatectomie partielle	983,50
K-399A	Pancréatographie	97,70
K-401	Pancréatectomie, totale ou pancréatico-duodénectomie ou les deux	1 873,00
K-402	Pseudokyste ou adénome (marsupialisation ou drainage)	876,60
K-403	Entérostomie d'un pseudokyste	1 071,80
K-404	Drainage avec anastomose, quelle que soit la méthode employée	1 224,80

Foie

K-407	Biopsie avec laparotomie	487,20
K-408	Rupture avec suture	645,50
K-409	Résection partielle pour une tumeur	779,30

Rate

K-414	Splénectomie simple	779,30
-------	---------------------	--------

Oesophage

K-418	Oesophagostomie, fistulisation	516,10
K-419	Oesophagostomie, corps étranger ou tumeur bénigne	840,90
K-420	Ligature trans-oesophagienne de sites variqueux (via l'abdomen ou le thorax)	1 042,20
K-421	Diverticulectomie cervicale	749,80
K-422	Diverticulectomie transthoracique	973,80

K-423	Resection with primary anastomosis	1,417.30
K-424	Esophagectomy (total)	1,405.90
K-425	Reconstruction of esophagus, by interpositioning of hollow viscus	1,417.30
K-426	Cardioplasty	936.50
K-427	Esophago-gastostomy or other plastic repair of cardiac sphincter	857.20

Stomach and Duodenum

K-430	Vagotomy, transthoracic	779.30
K-431	Vagotomy, transabdominal	779.30
K-433	Gastrostomy	487.20
K-434	Gastrostomy (tube as primary procedure for feeding)	487.20
K-435	Gastrostomy with removal of tumor or foreign body	681.90
K-437	Closure of perforated gastric or duodenal ulcer	681.90
K-438	Pyloromyotomy (Rammstedt)	487.40
K-440	Pyloroplasty, adult, with vagotomy	935.10
K-442	Gastroenterostomy, with vagotomy	925.20
K-443	Gastrectomy, subtotal with or without vagotomy	1,098.40
K-444	Gastrectomy, radical subtotal	1,077.10
K-447	Total gastrectomy	1,275.10
K-450	Duodenal diverticulum, simple	625.00

Small Intestine

K-454	Enterostomy	460.10
K-455	Enterotomy with removal of foreign body or tumor, single	633.10
K-456	Enterotomy with removal of foreign body or tumors multiple	789.00
K-457	Entero-enterostomy	752.80
K-458	Small bowel resection	752.80
K-459	Small bowel plication, any method	752.80
K-461	Massive resection (over 60%)	803.50

Intestinal Obstruction

K-464	Adhesion bands or volvulus, without resection	516.10
K-466	Adhesion bands or volvulus, with resection	720.60
K-467	Intussusception, without resection	681.90
K-468	Intussusception, with resection	840.30

K-423	Résection avec anastomose primaire	1 417,30
K-424	Oesophagectomie totale	1 405,90
K-425	Reconstruction de l'oesophage, en interpositionnant des viscères évidées	1 417,30
K-426	Cardioplastie	936,50
K-427	Oesophagogastrostomie ou toute autre réfection de la valvule cardio-oesophagienne ...	857,20

Estomac et duodénum

K-430	Vagotomie transthoracique	779,30
K-431	Vagotomie transabdominale	779,30
K-433	Gastrotomie	487,20
K-434	Gastrotomie (tube comme procédure primaire pour l'alimentation)	487,20
K-435	Gastrotomie avec extraction de tumeur ou de corps étranger	681,90
K-437	Fermeture d'un ulcère gastrique ou duodénal perforé	681,90
K-438	Pyloromyotomie (Rammstedt)	487,40
K-440	Pyloroplastie, adulte, avec vagotomie	935,10
K-442	Gastro-entérostomie, avec vagotomie	925,20
K-443	Gastrectomie subtotale avec ou sans vagotomie	1 098,40
K-444	Gastrectomie subtotale radicale	1 077,10
K-447	Gastrectomie totale	1 275,10
K-450	Diverticule duodénal simple	625,00

Petit intestin

K-454	Entérostomie	460,10
K-455	Entérotomie avec extraction de corps étranger ou de tumeur, unique	633,10
K-456	Entérotomie avec extraction de corps étranger ou de tumeurs, multiple	789,00
K-457	Entéro-entérostomie	752,80
K-458	Résection de l'intestin grêle	752,80
K-459	Plicature de l'intestin grêle, quelle que soit la technique utilisée	752,80
K-461	Résection massive (plus de 60%)	803,50

Occlusion intestinale

K-464	Adhérences en bandes ou volvulus, sans résection	516,10
K-466	Adhérences en bandes ou volvulus, avec résection	720,60
K-467	Invagination, sans résection	681,90
K-468	Invagination, avec résection	840,30

Colon

K-471	Appendectomy	444.90
K-472	Caecostomy	460.10
K-473	Colostomy (loop)	468.20
K-475	Decompression of sigmoid volvulus (trans-rectal)	473.10
K-476	Closure of colostomy	389.40
K-477	Colostomy with removal of foreign body or tumor, single	633.10
K-478	Colostomy with removal of foreign body or tumors, multiple	789.00
K-480	Segmental resection, single or multiple stages	876.60
K-481	Hemicolectomy, single or staged and segmental resection	1,035.30
K-482	Colectomy, total, without removal of rectum, with or without ileostomy (single or multiple stages)	1,404.90

Anus

K-485	Perianal abscess	97.70
K-485A	Fischer, rectal abscess	142.70
K-486	Ischiorectal abscess	147.70
K-487	External skin tag, excision	38.90
K-488	Thrombosed external haemorrhoid, excision	48.80
K-491	Simple anal polyp, excision	58.40
K-492	Rectal polyp, excision	92.60
K-493	Villous adenoma (major excision)	by assessment
K-496	Fissure excision	97.70
K-497	Fistula-in-ano, simple	194.70
K-498	Fistula-in-ano, complicated - total sphincter involvement or multiple fistulae	584.30
K-499	Haemorrhoidectomy, including sigmoidoscopy	340.90
K-502	Imperforate anus, radical plastic repair	779.30
K-503	Imperforate anus, abdominal perineal repair	1,123.90

Rectum

K-505	Rectal biopsy for Hirschsprung's disease	194.70
K-506	Rectal prolapse (massive) abdominal approach	876.60
K-507	Rectal prolapse (massive) Thiersch procedure	178.60
K-508	Rectal prolapse (massive) perineal approach	389.40
K-509	Rectal resection, perineal	1,030.30
K-511	Rectosigmoid resection, anterior segmental	1,311.10
K-512	Rectosigmoid resection, abdominal perineal	1,498.60
K-513	Rectovaginal or vesicovaginal fistula repair	638.90
K-515	Rectovesical fistula, resection	779.30
K-517	Duhamel type procedure	1,211.40

Colon

K-471	Appendicectomie	444,90
K-472	Caecostomie	460,10
K-473	Colostomie (anse)	468,20
K-475	Décompression d'un volvulus du sigmoïde (trans-rectale)	473,10
K-476	Fermeture de colostomie	389,40
K-477	Colostomie avec extraction de corps étranger ou de tumeur, unique	633,10
K-478	Colostomie avec extraction de corps étranger ou de tumeurs, multiple	789,00
K-480	Résection segmentaire, unique ou par étapes multiples	876,60
K-481	Hémi-colectomie, unique ou par étapes ainsi qu'une résection segmentaire	1 035,30
K-482	Colectomie totale, sans ablation du rectum, avec ou sans iléostomie (unique ou par étapes multiples)	1 404,90

Anus

K-485	Abcès péritonéal	97,70
K-485A	Abcès rectal (Fischer)	142,70
K-486	Abcès ischio-rectal	147,70
K-487	Excision d'acrochordon	38,90
K-488	Excision d'hémorroïde externe thrombosée	48,80
K-491	Excision d'un polype anal simple	58,40
K-492	Excision d'un polype rectal	92,60
K-493	Adénome villositaire (excision majeure)	par évaluation
K-496	Excision d'une fissure	97,70
K-497	Fistule anale simple	194,70
K-498	Fistule anale compliquée - atteinte totale du sphincter ou fistules multiples	584,30
K-499	Hémorroïdectomie, y compris la sigmoïdoscopie	340,90
K-502	Imperforation de l'anus, réfection plastique radicale	779,30
K-503	Imperforation de l'anus, réfection périnéo-abdominale	1 123,90

Rectum

K-505	Biopsie rectale dans le cas d'un mégacolon congénital	194,70
K-506	Prolapsus rectal (massif) par voie abdominale	876,60
K-507	Prolapsus rectal (massif) procédure de Thiersch	178,60
K-508	Prolapsus rectal (massif) par voie périnéale	389,40
K-509	Résection rectale, périnéale	1 030,30
K-511	Résection rectosigmoïdienne, antésegmentaire	1 311,10
K-512	Résection rectosigmoïdienne, périnéo-abdominale	1 498,60
K-513	Réfection d'une fistule recto-vaginale ou vésico-vaginale	638,90
K-515	Résection d'une fistule recto-vésicale	779,30
K-517	Intervention du type "Duhamel"	1 211,40

Sympathectomies

K-522	Cervical, unilateral	720.80
K-523	Cervical, bilateral	1,039.70
K-524	Thoracic or thoracolumbar sympathectomy, unilateral	840.90
K-525	Thoracolumbar, bilateral	1,211.40
K-526	Lumbar, unilateral	584.30
K-527	Lumbar, bilateral	876.60

Arteries and Veins

K-529	External carotid artery ligation	389.40
K-530	Internal jugular vein ligation	204.50
K-532	Saphenous ligation, unilateral	233.70
K-533	Saphenous ligation, bilateral	350.50
K-534	Ligation and stripping of long saphenous veins, unilateral	389.40
K-535	Ligation and stripping of long saphenous veins, bilateral	584.30
K-536	Ligation and stripping of long and short saphenous veins, unilateral	487.20
K-537	Ligation and stripping of long and short saphenous veins, bilateral	730.50
K-538	Ligation and stripping of short saphenous veins	214.30
K-540	Radical multiple ligation of incompetent communicating veins of lower leg (extra-fascial ligation or Crockett procedure, sub-fascial ligation) excludes stripping of long saphenous vein	541.30
K-541	Post-phlebotic leg, ligation of deep vein and stripping of saphenous vein	516.00
K-542	Excision of fascia of calf or skin graft, add	189.20
K-543	Superficial femoral ligation	254.70
+ K-544	Introduction of venous catheter for central venous pressure monitoring or for intravenous hyperalimentation, percutaneously or by cut-down	40.90

Miscellaneous

K-547	Ingrown toenail, simple wedge excision	58.40
K-548	Ingrown toenail, radical excision	92.60
K-549	Ingrown toenails, bilateral radical excision	159.10
K-551	Phrenic nerve section or crush	194.70
K-553	Cystic hygroma	by assessment

Office Visits: Non-Referred or Transferred

K-601	First visit, new illness, requiring complete history, physical, including all major systems, and venepuncture when indicated	64.10
K-602	First visit, not requiring a complete work-up and subsequent visits	31.00

Other

K-500	Unlisted procedures	by assessment
-------	---------------------	---------------

Sympathectomies

K-522	Cervicale unilatérale	720,80
K-523	Cervicale bilatérale	1 039,70
K-524	Sympathectomie thoracique ou thoracolombaire unilatérale	840,90
K-525	Thoracolombaire bilatérale	1 211,40
K-526	Lombaire unilatérale	584,30
K-527	Lombaire bilatérale	876,60

Artères et veines

K-529	Ligature de l'artère carotide externe	389,40
K-530	Ligature de la veine jugulaire interne	204,50
K-532	Ligature de la saphène, unilatérale	233,70
K-533	Ligature de la saphène, bilatérale	350,50
K-534	Ligature et stripping des grandes veines saphènes, unilatérale	389,40
K-535	Ligature et stripping des grandes veines saphènes, bilatérale	584,30
K-536	Ligature et stripping des petites et grandes veines saphènes, unilatérale	487,20
K-537	Ligature et stripping des petites et grandes veines saphènes, bilatérale	730,50
K-538	Ligature et stripping des petites veines saphènes	214,30
K-540	Ligatures radicales et multiples des veines communicatives insuffisantes de la partie inférieur de la jambe (ligature extra-faciale ou opération de Crockett, ligation sous-faciale) sauf le stripping de la grande veine saphène	541,30
K-541	Ligature de veine profonde et stripping de la veine saphène en post-phlébite	516,00
K-542	Excision de l'aponévrose du mollet ou greffe de la peau, ajouter	189,20
K-543	Ligature de l'artère fémorale superficielle	254,70
+ K-544	Introduction percutanée ou par dénudation de la veine d'un cathéter veineux pour permettre la surveillance de la pression veineuse centrale ou pour les suralimentations intraveineuses	40,90

Divers

K-547	Ongle incarné, excision en coin simple	58,40
K-548	Ongle incarné, excision radicale	92,60
K-549	Ongles incarnés, excision radicale bilatérale	159,10
K-551	Section ou écrasement du nerf phrénique	194,70
K-553	Bursite kystique	par évaluation

Visites en cabinet privé: patient non-référé ou transféré

K-601	Première visite, nouvelle maladie, exigeant les antécédents médicaux du patient, un examen physique complet devant comprendre tous les systèmes majeurs et les ponctions veineuses indiquées	64,10
K-602	Première visite sans examen complet et les visites subséquentes	31,00

Autres

K-500	Interventions non inscrites	par évaluation
-------	-----------------------------	----------------

SECTION L ORTHOPAEDIC SURGERY

General notes:

1. For a compound fracture (closed reduction only), 50% more than the listed benefit will be paid. For an uncomplicated fracture without displacement, only 50% of the listed benefit will be paid.
2. For multiple fractures, a full benefit will be paid for the major fracture plus 50% of the benefits for the other fractures treated by closed reduction.
3. A benefit will be paid at the full rate for each fracture which requires open reduction, continuous traction or extensive skeletal fixation in addition to the full benefit paid for the major fracture.
4. Where there are multiple major fractures, the benefits payable will be by assessment.

Consultations

L-1	Major consultation including complete history, examination, review of x-ray and laboratory findings and written report	102.10
L-2	Minor consultation when dealing with one particular problem	58.40
L-2A	Repeat consultation for evaluation of any one illness within six months	58.40

Differential for Orthopaedics

L-3	Evening differential where service request is placed between 6 p.m. and 11 p.m. and service is rendered between 6 p.m. and 7 a.m.	59.30
L-3A	Night differential where service request is placed between 11 p.m. and 7 a.m. and service is rendered between 11 p.m. and 7 a.m.	89.30
L-3B	Day differential on weekends and statutory holidays where service request is placed between 7 a.m. and 6 p.m. and service is rendered between 7 a.m. and 6 p.m.	59.30

Diagnostic and General Procedures

+ L-90	Joint aspiration, injection, hip	37.70
+ L-91	Joint aspiration, injection, other joints	31.40
L-92	Vertebral body or disc needle biopsy	227.30
+ L-93	Subacromial bursa aspiration, injection	31.40
+ L-94	Other bursae, tendon sheaths, ganglion of wrist or ankle, aspiration, injection	19.50

Amputation

L-4	Finger, one	194.70
L-5	Finger, each additional	97.40
L-6	Metacarpal, entire ray	292.20

SECTION L CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE

Notes générales :

1. Pour une fracture ouverte (réduction orthopédique seulement), l'indemnité répertoriée sera majorée de 50 %. Pour une fracture non-compiquée sans déplacement, seulement 50% de l'indemnité répertoriée sera versé.
2. Pour des fractures multiples, une pleine indemnité est versée pour la fracture la plus importante plus 50% des indemnités pour les autres fractures traitées par réduction orthopédique.
3. Une indemnité est versée à plein tarif pour chaque fracture qui nécessite une réduction chirurgicale, une traction continue ou une fixation squelettique étendue, en plus de la pleine indemnité versée pour la fracture la plus importante.
4. Lorsqu'il y a plusieurs fractures importantes, les indemnités à payer sont sujettes à une évaluation.

Consultations

L-1	Consultation majeure, y compris les antécédents médicaux du patient, un examen physique complet, la révision des radiographies et des résultats de laboratoire ainsi qu'un compte rendu écrit	102,10
L-2	Consultation mineure lorsque le consultant fait face à un problème particulier	58,40
L-2A	Consultation de contrôle pour l'évaluation d'une maladie durant une période de six mois	58,40

Supplément pour l'orthopédie

L-3	Supplément de soir lorsque le service est demandé entre 18 et 23 heures et dispensé entre 18 et 7 heures	59,30
L-3A	Supplément de nuit lorsque le service est demandé entre 23 et 7 heures et dispensé entre 23 et 7 heures	89,30
L-3B	Supplément de fin de semaine et de jours fériés lorsque le service est demandé entre 7 et 18 heures et dispensé entre 7 et 18 heures	59,30

Interventions générales et diagnostiques

+ L-90	Aspiration articulaire, injection à la hanche	37,70
+ L-91	Aspiration articulaire, injection aux autres articulations	31,40
L-92	Biopsie à l'aiguille d'un corps vertébral ou d'un disque	227,30
+ L-93	Aspiration de la bourse sous-acromiale, injection	31,40
+ L-94	Autres bourses séreuses, gaines tendineuses, ganglion au poignet ou à la cheville, aspiration, injection	19,50

Amputation

L-4	Doigt, un seul	194,70
L-5	Doigt additionnel, chacun	97,40
L-6	Métacarpien, tout le rayon	292,20

L-6A	Through metacarpal or M.P. joint	173.20
L-7	Hand, through metacarpals	615.40
L-8	Disarticulation at wrist	615.40
L-9	Forearm	503.70
L-10	Elbow disarticulation	543.10
L-11	Arm, through humerus	503.70
L-12	Shoulder disarticulation	819.30
L-13	Interscapulothoracic (forequarter)	936.50
L-15	Toe, one	78.40
L-16	Toe, each additional	42.00
L-17	Metatarsal, whole ray	266.10
L-18	Foot, transmetatarsal	396.40
L-19	Foot, mid-tarsal	396.40
L-20	Ankle, Symes, Pirogoff	584.30
L-21	Leg, below knee	503.70
L-22	Knee disarticulation, supracondylar	584.30
L-23	Thigh	584.30
L-24	Disarticulation hip	974.00
L-25	Interabdomino-pelvic (hindquarter)	1,380.40

Arthrodesis

L-26	Arthrodesis shoulder	974.10
L-27	Arthrodesis elbow	936.50
L-28	Arthrodesis wrist	706.20
L-29	Arthrodesis or tenodesis finger, thumb	292.20
L-30	Arthrodesis sacro-iliac	706.20
L-31	Arthrodesis hip	1,311.10
L-32	Arthrodesis knee	918.70
L-33	Arthrodesis ankle	936.50
L-34	Arthrodesis single tarsal joint, including bone block	706.20
L-35	Triple arthrodesis	850.70
L-36	Panarthrodesis	1,092.60
L-37	M.P. joint great toe, unilateral	324.20
L-38	M.P. joint great toe, bilateral	620.00
L-39	I.P. joint great toe	306.90
L-40	Other toe joints, single	136.30
L-41	Other toe joints, each additional	42.00
L-42	Spine fusion, two vertebrae	978.50
L-43	Spine fusion, three to five vertebrae	1,239.20
L-44	Spine fusion, scoliosis	1,754.40
L-45	Spine fusion and disc, one or two spaces	1,323.70
L-46	Spine fusion with removal of disc by neurosurgeon	1,092.60
L-47	Excision neural arch and nerve exploration for spondylolisthesis	918.70
L-48	Spine fusion and disc (transabdominal approach by general surgeon)	1,092.60

L-6A	Trans-métacarpienne ou articulation métacarpophalangienne	173,20
L-7	Main, trans-métacarpienne	615,40
L-8	Désarticulation du poignet	615,40
L-9	Avant-bras	503,70
L-10	Désarticulation du coude	543,10
L-11	Bras, trans-humérus	503,70
L-12	Désarticulation de l'épaule	819,30
L-13	Désarticulation interscapulo-thoracique (partie avant)	936,50
L-15	Orteil, un seul	78,40
L-16	Orteil additionnel, chacun	42,00
L-17	Métatarsien, tout le rayon	266,10
L-18	Pied, transmétatarsienne	396,40
L-19	Pied, médio-tarsienne	396,40
L-20	Cheville, type Syme ou Pirogoff	584,30
L-21	Jambe, en dessous du genou	503,70
L-22	Désarticulation du genou, sus-condylien	584,30
L-23	Cuisse	584,30
L-24	Désarticulation de la hanche	974,00
L-25	Interabdomino-pelvienne (partie arrière)	1 380,40

Arthrodèse

L-26	Épaule	974,10
L-27	Coude	936,50
L-28	Poignet	706,20
L-29	Doigt ou pouce, ténodèse	292,20
L-30	Sacro-iliaque	706,20
L-31	Hanche	1 311,10
L-32	Genou	918,70
L-33	Cheville	936,50
L-34	Articulation tarsienne simple, y compris la butée osseuse	706,20
L-35	Triple	850,70
L-36	Pan-arthrodèse	1 092,60
L-37	Articulation M.P. du gros orteil, unilatérale	324,20
L-38	Articulation M.P. du gros orteil, bilatérale	620,00
L-39	Articulation I.P. du gros orteil	306,90
L-40	Autres articulations d'orteil, unique	136,30
L-41	Autres articulations d'orteils, chaque articulation additionnelle	42,00
L-42	Fusion vertébrale, deux vertèbres	978,50
L-43	Fusion vertébrale, trois à cinq vertèbres	1 239,20
L-44	Fusion vertébrale, scoliose	1 754,40
L-45	Fusion vertébrale et disque, un ou deux espaces	1 323,70
L-46	Fusion vertébrale avec discoïdectomie par un neurochirurgien	1 092,60
L-47	Excision de l'arc neural et exploration du nerf pour spondylolisthésis	918,70
L-48	Fusion vertébrale et disque (approche transabdominale par un chirurgien généraliste) ..	1 092,60

Arthroplasties

L-49	Arthroplasty acromio-clavicular or sterno-clavicular	681.90
L-50	Arthroplasty shoulder	819.30
L-51	Arthroplasty elbow	787.30
L-52	Arthroplasty lower radio-ulnar joint	444.80
L-53	Arthroplasty wrist	681.90
L-54	Arthroplasty finger, M.P. or I.P. joint single (including Flatt - replacement arthroplasty)	396.40
L-55	Each additional joint	155.70
L-56	Arthroplasty hip	1,214.20
L-56A	Total hip replacement	1,387.50
L-56B	Revision of total hip replacement	1,644.60
L-57	Arthroplasty knee	936.50
L-57A	Total knee replacement	1,443.00
L-58	Arthroplasty ankle	779.30
L-59	Arthroplasty great toe, M.P. joint, single including bunionectomy	324.20
L-60	Arthroplasty great toe, bilateral	620.00
L-61	Other toes, including hammer toes, single joint (excision metatarsal head, Hoffmann's procedure)	136.30
L-62	Each additional	42.00
L-63	Temporomandibular	805.10

Arthrotomy, Synovectomy, Joint Aspiration and Needle Biopsy

L-64	Arthrotomy, temporomandibular including meniscectomy	503.60
L-65	Arthrotomy shoulder	607.70
L-66	Arthrotomy elbow	484.20
L-67	Arthrotomy wrist	396.40
L-68	Arthrotomy finger	155.70
L-70	Arthrotomy knee, including meniscectomy, meniscal cyst	503.70
L-70A	Arthroscopic meniscectomy	431.80
L-71	Arthrotomy ankle	503.70
L-72	Arthrotomy other joints lower extremity	408.90
L-73	Arthrotomy M.P. joint, big toe, excision sesamoids	292.20
L-74	Arthrotomy other toes	110.20
L-75	Synovectomy shoulder	792.20
L-76	Synovectomy elbow	701.20
L-77	Synovectomy wrist	584.30
L-78	Synovectomy M.P. joint or I.P. joint, toe	292.20
L-79	Synovectomy each additional finger joint	90.80
L-80	Synovectomy hip	918.70
L-81	Synovectomy knee	779.30
L-82	Synovectomy ankle	543.10
L-82A	Arthroscopy	194.70
L-82AS	Surgical Assistant for arthroscopy	97.40
L-82B	Arthroscopy followed by arthrotomy	97.40

Arthroplasties

L-49	Acromio-claviculaire ou sterno-claviculaire	681,90
L-50	Épaule	819,30
L-51	Coude	787,30
L-52	Articulation radio-cubitale basse	444,80
L-53	Poignet	681,90
L-54	Doigt, articulation M.P. ou I.P. unique (y compris l'arthroplastie substitutive de Flatt) .	396,40
L-55	Chaque articulation additionnelle	155,70
L-56	Hanche	1 214,20
L-56A	Prothèse totale de la hanche	1 387,50
L-56B	Révision de la prothèse totale de la hanche	1 644,60
L-57	Genou	936,50
L-57A	Prothèse totale du genou	1 443,00
L-58	Cheville	779,30
L-59	Gros orteil, articulation M.P., unique, y compris l'exostosectomie	324,20
L-60	Gros orteil, bilatérale	620,00
L-61	Autres orteils, y compris les orteils en marteau, l'articulation unique (excision de tête métatarsienne, opération de Hoffmann)	136,30
L-62	Chaque orteil additionnel	42,00
L-63	Temporo-mandibulaire	805,10

Arthrotomie, synovectomie, aspiration articulaire et biopsie à l'aiguille

L-64	Arthrotomie temporo-mandibulaire y compris la ménisectomie	503,60
L-65	Arthrotomie de l'épaule	607,70
L-66	Arthrotomie du coude	484,20
L-67	Arthrotomie du poignet	396,40
L-68	Arthrotomie du doigt	155,70
L-70	Arthrotomie du genou, y compris la ménisectomie, kyste au ménisque	503,70
L-70A	Ménisectomie arthroscopique	431,80
L-71	Arthrotomie de la cheville	503,70
L-72	Arthrotomie des autres articulations, extrémité inférieure	408,90
L-73	Arthrotomie d'articulation M.P., gros orteil, excision des os sésamoïdes	292,20
L-74	Arthrotomie des autres orteils	110,20
L-75	Synovectomie de l'épaule	792,20
L-76	Synovectomie du coude	701,20
L-77	Synovectomie du poignet	584,30
L-78	Synovectomie M.P. ou I.P. articulation, orteil	292,20
L-79	Synovectomie pour chaque doigt additionnel	90,80
L-80	Synovectomie de la hanche	918,70
L-81	Synovectomie du genou	779,30
L-82	Synovectomie de la cheville	543,10
L-82A	Arthroscopie	194,70
L-82AS	Assistant chirurgical pour arthroscopie	97,40
L-82B	Arthroscopie suivie d'une arthrotomie	97,40

Excision Bursae, Ganglion

L-83	Excision tendon sheaths forearm, wrist Tbc or other granuloma	614.50
L-84	Excision subcutaneous bursa, olecranon, prepatellar	202.50
L-85	Excision subacromial, ischial, trochanteric bursa	344.10
L-86	Excision calcaneous deposits shoulder cuff	444.80
L-87	Excision ganglion (joint)	202.50
L-87A	Excision ganglion	260.40
L-88	Excision Baker's cyst	444.80

Bone Grafts

L-95	Bone graft clavicle	681.90
L-96	Bone graft humerus	819.30
L-97	Bone graft radius or ulna	584.10
L-98	Bone graft radius and ulna	779.30
L-99	Bone graft carpal scaphoid	584.10
L-100	Bone graft metacarpal	396.40
L-101	Bone graft phalanges	396.40
L-102	Bone graft femur	1,066.00
L-103	Bone graft tibia	787.30
L-104	Bone graft medial malleolus	503.70
L-105	Bone graft calcaneum	724.00
L-106	Bone graft metatarsal	396.40
L-107	Bone graft mandible	779.30

Osteoplasty

L-108	Shortening of femur	1,195.60
L-109	Shortening of radius or ulna	565.10
L-110	Shortening of radius and ulna	918.70
L-111	Lengthening of femur, tibia	1,610.80

Osteotomy

L-112	Osteotomy clavicle	486.90
L-113	Osteotomy humerus	584.30
L-114	Osteotomy radius	565.10
L-115	Osteotomy ulna	639.30
L-116	Osteotomy metacarpal	243.30
L-117	Osteotomy femur, adult or child	918.70
L-118	Osteotomy tibia	607.70
L-119	Osteotomy malunited fracture, dislocation, ankle	918.70
L-120	Osteotomy calcaneum	639.30
L-121	Osteotomy lesser bones of foot	356.90
L-122	Osteotomy vertebrae	1,610.70
L-123	Osteotomy pelvis	1,092.60

Excision de bourses séreuses et de ganglions

L-83	Gaines tendineuses de l'avant-bras, Tb du poignet ou autre granulome	614,50
L-84	Bourse sous-cutanée, oléocranienne, pérotulienne	202,50
L-85	Bourse sous-acromiale, ischiatique, trochantérienne	344,10
L-86	Dépôts calcifiés dans les rotateurs de l'épaule	444,80
L-87	Ganglion (articulation)	202,50
L-87A	Ganglion	260,40
L-88	Kyste poplité	444,80

Greffes osseuses

L-95	Clavicule	681,90
L-96	Humérus	819,30
L-97	Radius ou cubitus	584,10
L-98	Radius et cubitus	779,30
L-99	Scaphoïde	584,10
L-100	Métacarpe	396,40
L-101	Phalanges	396,40
L-102	Fémur	1 066,00
L-103	Tibia	787,30
L-104	Malléole interne	503,70
L-105	Calcaneum	724,00
L-106	Métatarse	396,40
L-107	Mandibule	779,30

Ostéoplastie

L-108	Raccourcissement du fémur	1 195,60
L-109	Raccourcissement du radius ou du cubitus	565,10
L-110	Raccourcissement du radius et du cubitus	918,70
L-111	Allongement du fémur ou du tibia	1 610,80

Ostéotomie

L-112	Clavicule	486,90
L-113	Humérus	584,30
L-114	Radius	565,10
L-115	Cubitus	639,30
L-116	Métacarpe	243,30
L-117	Fémur, adulte ou enfant	918,70
L-118	Tibia	607,70
L-119	Cal vicieux, dislocation, cheville	918,70
L-120	Calcaneum	639,30
L-121	Autres os du pied	356,90
L-122	Vertèbres	1 610,70
L-123	Bassin	1 092,60

Bone Tumors, Saucerization, Sequestrectomy, Radical Resection

L-124	Biopsy bone tumor, superficial	110.20
L-125	Biopsy bone tumor, deep	227.30
L-126	Excision tumor, saucerization, sequestrectomy, large bone	614.50
L-127	With bone graft	918.70
L-128	Excision tumor, saucerization, sequestrectomy, metacarpal, metatarsal, phalanx	227.30
L-129	Excision tumor, with bone graft	444.80
L-130	Radical resection of shaft or entire bone for tumor with bone graft, large bone	1,220.60
L-131	Saucerization, sequestrectomy vertebral body with bone graft	1,334.80

Dislocations

L-133	Sterno-clavicular, closed reduction	98.30
L-134	Sterno-clavicular, open reduction	602.90
L-135	Acromio-clavicular, closed reduction	101.20
L-136	Acromio-clavicular, open reduction	584.10
+ L-137	Shoulder, closed reduction	136.30
L-139	Shoulder, open reduction	605.50
+ L-140	Elbow, closed reduction	136.30
L-141	Elbow, open reduction	639.30
L-142	Carpal bone or bones, closed	243.10
L-143	Carpal bone or bones, open	503.70
L-144	Carpo-metacarpal, closed	55.00
L-145	Carpo-metacarpal, open	396.40
+ L-146	Finger, thumb or toe, M.P. or I.P. joint, closed reduction	55.00
L-147	Finger, thumb or toe, M.P. or I.P. joint, open reduction	280.90
L-148	Hip closed	389.40
L-149	Hip open	1,092.60
L-150	Hip open and internal fixation of acetabulum	1,220.60
L-151	Knee, tibio-femoral, closed	311.70
L-152	Knee, tibio-femoral, open	792.20
L-153	Knee, patello-femoral, closed	97.40
L-154	Knee, patello-femoral, open	600.60
L-154A	Semilunar cartilage manipulation	50.80
L-155	Ankle, closed	243.10
L-156	Ankle, open	565.10
L-157	Tarsus, closed	272.70
L-158	Tarsus, open	565.10
L-159	Metatarsal, closed, one	55.00
L-160	Metatarsal, closed, each additional	38.90
L-161	Metatarsal, open, one	288.50
L-162	Metatarsal, open, each additional	87.80
L-163	Toes, closed	58.40
L-164	Toes, open	181.70
L-165	Temporomandibular, closed	97.70
L-165B	Mandible, without displacement	97.70

Tumeurs osseuses, saucérisation, séquestrectomie, résection radicale

L-124	Biopsie d'une tumeur osseuse superficielle	110,20
L-125	Biopsie d'une tumeur osseuse profonde	227,30
L-126	Exérèse d'une tumeur, saucérisation, séquestrectomie, os majeur	614,50
L-127	Avec greffe osseuse	918,70
L-128	Exérèse d'une tumeur, saucérisation, séquestrectomie, métacarpe, métatarse, phalange ..	227,30
L-129	Exérèse d'une tumeur, avec greffe osseuse	444,80
L-130	Résection radicale du corps d'un os ou d'un os entier pour une tumeur avec greffe osseuse, os majeur	1 220,60
L-131	Saucérisation, séquestrectomie d'un corps vertébral avec greffe osseuse	1 334,80

Luxations

L-133	Sterno-claviculaire, réduction orthopédique	98,30
L-134	Sterno-claviculaire, réduction chirurgicale	602,90
L-135	Acromio-claviculaire, réduction orthopédique	101,20
L-136	Acromio-claviculaire, réduction chirurgicale	584,10
+ L-137	Épaule, réduction orthopédique	136,30
L-139	Épaule, réduction chirurgicale	605,50
+ L-140	Coude, réduction orthopédique	136,30
L-141	Coude, réduction chirurgicale	639,30
L-142	Os du carpe (un ou plusieurs), orthopédique	243,10
L-143	Os du carpe (un ou plusieurs), chirurgicale	503,70
L-144	Carpo-métacarpien, orthopédique	55,00
L-145	Carpo-métacarpien, chirurgicale	396,40
+ L-146	Doigt, pouce, ou orteil, articulation M.P. ou I.P., réduction orthopédique	55,00
L-147	Doigt, pouce, ou orteil, articulation M.P. ou I.P., réduction chirurgicale	280,90
L-148	Hanche, orthopédique	389,40
L-149	Hanche, chirurgicale	1 092,60
L-150	Hanche, réduction chirurgicale et fixation interne de l'acetabulum	1 220,60
L-151	Genou, tibio-fémorale, orthopédique	311,70
L-152	Genou, tibio-fémorale, chirurgicale	792,20
L-153	Genou, fémoro-rotulien, orthopédique	97,40
L-154	Genou, fémoro-rotulien, chirurgicale	600,60
L-154A	Manipulation du cartilage semi-lunaire	50,80
L-155	Cheville, orthopédique	243,10
L-156	Cheville, chirurgicale	565,10
L-157	Tarse, orthopédique	272,70
L-158	Tarse, chirurgicale	565,10
L-159	Métatarse, orthopédique, une	55,00
L-160	Métatarse, orthopédique, chaque additionnelle	38,90
L-161	Métatarse, chirurgicale, une	288,50
L-162	Métatarse, chirurgicale, chaque additionnelle	87,80
L-163	Orteils, orthopédique	58,40
L-164	Orteils, chirurgicale	181,70
L-165	Temporo-mandibulaire, orthopédique	97,70
L-165B	Mandibule, sans déplacement	97,70

L-165D	Malar, without displacement	35.40
L-166	Vertebra fracture, fracture dislocation, including transverse process, spinous process, closed reduction	by assessment
L-169	Vertebra, open operation and fusion	1,239.20
L-170	Exploration of spine fusion	444.80
L-171	Coccygectomy	224.30

Fractures: Upper Limbs

L-172	Clavicle, adult, closed reduction	162.00
L-173	Clavicle, child, closed reduction	61.30
L-174	Clavicle, open reduction	341.50
L-175	Scapula, closed reduction	90.80
L-175A	Scapula, neck with traction	292.20
L-176	Scapula, plus acromion	227.30
L-177	Scapula, open reduction	383.20
L-178	Humerus, surgical neck	292.00
L-179	Humerus, surgical neck with anaesthesia and manipulation	344.10
L-180	Humerus, surgical neck, open reduction	639.30
L-181	Humerus, shaft, closed reduction	306.90
L-182	Humerus, shaft, with anaesthesia and manipulation	344.10
L-183	Humerus, shaft, open reduction	639.30
L-184	Humerus, supracondylar, adult, closed reduction	306.90
L-185	Humerus, supracondylar, child, with anaesthesia and manipulation	427.60
L-186	Humerus, supracondylar, traction or external skeletal fixation	565.10
L-187	Humerus, supracondylar, open reduction	792.20
L-188	Elbow, one or more bones, closed reduction	202.50
L-189	Elbow, medial or lateral condyles, open reduction	581.70
L-190	Olecranon, open reduction, excision	452.90
L-191	Radius, head, closed reduction, not requiring anaesthesia	194.70
L-192	Radius, head with manipulation and anaesthesia	240.70
L-193	Radius, head or neck excision, open reduction	598.30
L-194	Radius shaft, closed reduction	240.70
L-195	Radius shaft, open reduction	471.20
L-196	Radius, Colles, closed	253.20
L-197	Radius, Colles, skeletal fixation	405.60
L-198	Radius, Colles, open	591.70
L-199	Styloid process radius, closed reduction	121.40
L-199A	Styloid ulna	56.80
L-200	Ulna shaft, closed reduction	240.70
L-201	Ulna shaft, open reduction	452.90
L-202	Monteggia fracture, open reduction	706.20
L-202A	Monteggia fracture	487.20
L-203	Radius and ulna, closed reduction, adult	364.20
L-204	Radius and ulna, child, not requiring reduction	144.50
L-205	Radius and ulna, child, greenstick, requiring reduction	202.50
L-206	Radius and ulna, child, complete requiring reduction	364.20
L-207	Radius and ulna, open reduction	722.10
L-208	Carpal bone or bones, closed	233.70

L-165D	Malaire, sans déplacement	35,40
L-166	Fracture vertébrale, fracture-luxation y compris l'apophyse épineuse ou transverse, réduction orthopédique	par évaluation
L-169	Vertèbre, intervention à ciel ouvert et fusion	1 239,20
L-170	Exploration d'une arthrodèse	444,80
L-171	Exérèse du coccyx	224,30

Fractures des membres supérieurs

L-172	Clavicule, adulte, réduction orthopédique	162,00
L-173	Clavicule, enfant, réduction orthopédique	61,30
L-174	Clavicule, réduction chirurgicale	341,50
L-175	Omoplate, réduction orthopédique	90,80
L-175A	Omoplate, col avec traction	292,20
L-176	Omoplate et l'acromion	227,30
L-177	Omoplate, réduction chirurgicale	383,20
L-178	Humérus, col chirurgical	292,00
L-179	Humérus, col chirurgical avec anesthésie et manipulation	344,10
L-180	Humérus, col chirurgical, réduction chirurgicale	639,30
L-181	Humérus, corps, réduction orthopédique	306,90
L-182	Humérus, corps, avec anesthésie et manipulation	344,10
L-183	Humérus, corps, réduction chirurgicale	639,30
L-184	Humérus, sus-condylienne, adulte, réduction orthopédique	306,90
L-185	Humérus, sus-condylienne, enfant, avec anesthésie et manipulation	427,60
L-186	Humérus, sus-condylienne, traction ou fixation squelettique externe	565,10
L-187	Humérus, sus-condylienne, réduction chirurgicale	792,20
L-188	Coude, un ou plusieurs os, réduction orthopédique	202,50
L-189	Coude, épitronchlée ou épicondyle, réduction chirurgicale	581,70
L-190	Olécrane, réduction chirurgicale, exérèse	452,90
L-191	Radius, tête, réduction orthopédique, sans anesthésie	194,70
L-192	Radius, tête avec manipulation et anesthésie	240,70
L-193	Radius, exérèse de la tête ou du col, réduction chirurgicale	598,30
L-194	Radius, corps, réduction orthopédique	240,70
L-195	Radius, corps, réduction chirurgicale	471,20
L-196	Radius, de Pouteau-Colles, réduction orthopédique	253,20
L-197	Radius, de Pouteau-Colles, fixation squelettique	405,60
L-198	Radius, de Pouteau-Colles, réduction chirurgicale	591,70
L-199	Styloïde radiale, réduction orthopédique	121,40
L-199A	Styloïde cubitale	56,80
L-200	Cubitus, corps, réduction orthopédique	240,70
L-201	Cubitus, corps, réduction chirurgicale	452,90
L-202	Fracture de Monteggia, réduction chirurgicale	706,20
L-202A	Fracture de Monteggia	487,20
L-203	Radius et cubitus, réduction orthopédique, adulte	364,20
L-204	Radius et cubitus, enfant, n'exigeant pas de réduction	144,50
L-205	Radius et cubitus, enfant, fracture en bois vert, exigeant une réduction	202,50
L-206	Radius et cubitus, enfant, fracture complète exigeant une réduction	364,20
L-207	Radius et cubitus, réduction chirurgicale	722,10
L-208	Os du carpe (un ou plusieurs), réduction orthopédique	233,70

L-208A	Carpal scaphoid	288.70
L-209	Carpal bone or bones, open	598.30
L-210	Metacarpal, closed reduction	155.70
L-210A	Metacarpal or metatarsal, each additional	35.40
L-211	Metacarpal, open reduction	317.20
L-212	Bennett's, closed reduction	233.70
L-213	Bennett's, open reduction	447.70
L-214	Phalanx, closed reduction, single	155.70
L-214A	Finger, simple distal phalanx	38.90
L-215	Phalanx, closed reduction, each additional	42.70
L-216	Phalanx, open reduction, single	274.80
L-217	Phalanx, open reduction, each additional	137.20
L-218	Ribs	28.70
L-218A	Ribs, complicated	by assessment
L-219	Sternum	28.70

Fracture, Pelvis, Lower Limbs

L-220	Pelvis, fracture, simple, no reduction	228.60
L-221	Pelvis, fracture, multiple, closed reduction	584.30
L-222	Pelvis, fracture, open reduction	1,100.70
L-223	Acetabulum, closed reduction	447.70
L-224	Central dislocation, displaced, skeletal traction	686.60
L-225	Central dislocation, open reduction, acetabulum	1,100.70
L-226	Femur, neck, intertrochanteric, undisplaced	389.40
L-227	Femur, neck, internal fixation	936.50
L-228	Femur, intertrochanteric, skeletal traction	766.80
L-229	Femur, intertrochanteric, internal fixation	943.30
L-230	Slipped upper femur epiphysis, closed	569.10
L-231	Slipped upper femoral epiphysis, internal fixation	925.40
L-232	Slipped upper femoral epiphysis, osteotomy and nailing	1,050.00
L-233	Femur, shaft, closed reduction, adult	706.20
L-234	Femur, shaft, closed reduction, child	487.20
L-235	Femur, including single femoral condyle, displaced lower femoral epiphysis, open reduction	936.50
L-236	Fracture femur condyle, open	766.80
L-237	Patella, closed reduction	194.70
L-238	Patella, open reduction	520.90
L-239	Tibia, plateau, closed reduction, traction	396.40
L-240	Tibia, plateau, open reduction	681.90
L-241	Tibia, shaft, closed reduction, adult with or without fibula	364.60
L-242	Tibia, shaft, closed reduction, child, with or without fibula	292.00
L-243	Tibia, open reduction	779.30
L-243A	External fixation of fractured tibia	598.40
L-244	Medial malleolus, closed reduction	202.50
L-244A	Medial or lateral malleolus with displacement of astragalus	277.70
L-245	Medial malleolus, open reduction	411.90
L-246	Fibula or lateral malleolus, closed	155.70
L-247	Fibula or lateral malleolus, open	427.60

L-208A	Scaphoïde	288,70
L-209	Os du carpe (un ou plusieurs), réduction chirurgicale	598,30
L-210	Métacarpe, réduction orthopédique	155,70
L-210A	Métacarpe ou métatarse, chaque réduction additionnelle	35,40
L-211	Métacarpe, réduction chirurgicale	317,20
L-212	Fracture de Bennett, réduction orthopédique	233,70
L-213	Fracture de Bennett, réduction chirurgicale	447,70
L-214	Phalange, réduction orthopédique unique	155,70
L-214A	Doigt, phalange distale simple	38,90
L-215	Phalange, réduction orthopédique, chaque réduction additionnelle	42,70
L-216	Phalange, réduction chirurgicale unique	274,80
L-217	Phalange, réduction chirurgicale, chaque réduction additionnelle	137,20
L-218	Côtes	28,70
L-218A	Côtes, fracture compliquée	par évaluation
L-219	Sternum	28,70

Fractures du bassin et des membres inférieurs

L-220	Bassin, fracture simple, sans réduction	228,60
L-221	Bassin, fracture multiple, réduction orthopédique	584,30
L-222	Bassin, fracture, réduction chirurgicale	1 100,70
L-223	Acétabulum, réduction orthopédique	447,70
L-224	Luxation centrale, déplacée, traction squelettique	686,60
L-225	Luxation centrale, réduction chirurgicale, acétabulum	1 100,70
L-226	Fémur, col, intertrochantérienne, sans déplacement	389,40
L-227	Fémur, col, fixation interne	936,50
L-228	Fémur, intertrochantérienne, traction transosseuse	766,80
L-229	Fémur, intertrochantérienne, fixation interne	943,30
L-230	Epiphysiolyse de la partie supérieure du fémur, orthopédique	569,10
L-231	Epiphysiolyse de la partie supérieure du fémur, fixation interne	925,40
L-232	Epiphysiolyse de la partie supérieure du fémur, ostéotomie et enclouage	1 050,00
L-233	Fémur, corps, réduction orthopédique, adulte	706,20
L-234	Fémur, corps, réduction orthopédique, enfant	487,20
L-235	Fémur, y compris un condyle fémoral unique, une épiphyse fémorale inférieure déplacée, réduction chirurgicale	936,50
L-236	Fracture transcondylienne du fémur, réduction chirurgicale	766,80
L-237	Rotule, réduction orthopédique	194,70
L-238	Rotule, réduction chirurgicale	520,90
L-239	Tibia, plateau, réduction orthopédique, traction	396,40
L-240	Tibia, plateau, réduction chirurgicale	681,90
L-241	Tibia, corps, réduction orthopédique, adulte, avec ou sans le péroné	364,60
L-242	Tibia, corps, réduction orthopédique, enfant, avec ou sans le péroné	292,00
L-243	Tibia, réduction chirurgicale	779,30
L-243A	Fixation externe d'un tibia fracturé	598,40
L-244	Malléole interne, réduction orthopédique	202,50
L-244A	Malléole interne ou externe avec déplacement de l'astragale	277,70
L-245	Malléole interne, réduction chirurgicale	411,90
L-246	Péroné ou malléole externe, orthopédique	155,70
L-247	Péroné ou malléole externe, chirurgicale	427,60

L-248	Ankle, bi-malleolar, closed	396.40
L-249	Ankle, bi-malleolar, open	561.70
L-250	Ankle, tri-malleolar, closed	444.80
L-251	Ankle, tri-malleolar, open with fixation of posterior fragment	655.30
L-252	Talus, closed reduction	272.70
L-253	Talus, open reduction	681.90
L-254	Calcaneus, closed reduction	227.30
L-254A	Calcaneus, manipulative	311.70
L-254B	Calcaneus, non-manipulative	204.50
L-255	Calcaneus, external skeletal fixation	565.10
L-256	Calcaneus, open reduction and bone graft	724.00
L-257	Other tarsal bones, closed reduction	194.70
L-258	Other tarsal bones, open reduction	383.20
L-259	Metatarsal, closed reduction, single	136.30
L-260	Metatarsal, closed reduction, each additional	73.00
L-261	Metatarsal, open reduction, single	311.70
L-262	Metatarsal, open reduction, each additional	90.80
L-263	Phalanx or phalanges, one toe, closed reduction	42.00
L-264	Phalanx or phalanges, each additional toe	19.50
L-265	Phalanx or phalanges, one toe, open reduction	155.70
L-266	Phalanx or phalanges, each additional toe	61.30
L-266A	Femur intramedullary rodding	967.10
L-266B	Insertion distal locking screw femur, completed on separate day from IM rodding procedure	76.40
L-266C	Tibia intramedullary rodding	967.10
L-266D	Insertion distal locking screw tibia, completed on separate day from IM rodding procedure	76.40

Fractures: Other

L-347	Sacrum	81.40
L-348	Spine, compression, body (traumatic osteoporotic or metastatic), non-manipulative	fee for service
L-349	Spine, compression, body (traumatic osteoporotic or metastatic), manipulative	516.10

Repair Recurrent Dislocations, Ligament Reconstruction

L-267	Repair recurrent sterno-clavicular, acromioclavicular dislocation	681.90
L-268	Repair recurrent dislocation, shoulder	882.00
L-269	Repair recurrent dislocation, elbow	883.00
L-270	Repair recurrent dislocation M.P. or I.P. joint	427.60
L-271	Repair torn collateral ligaments knee, early	733.50
L-272	Repair torn collateral and cruciate ligaments knee, early	916.50
L-273	Reconstruction of one ligament of knee, old tear	918.70
L-274	Reconstruction of two or more ligaments of knee, old tear	1,092.60
L-275	Recurrent dislocation patella, reconstruction, patellar tendon transplant	792.20
L-276	Repair ligaments of ankle, recent tear	565.10
L-277	Repair ligaments of ankle, old tear	792.20
L-278	Repair recurrent dislocation peroneal tendons	639.30
L-279	Flat foot repair (Kidner, Young etc.)	108.10

L-248	Cheville, bi-malléolaire, orthopédique	396,40
L-249	Cheville, bi-malléolaire, chirurgicale	561,70
L-250	Cheville, tri-malléolaire, orthopédique	444,80
L-251	Cheville, tri-malléolaire, chirurgicale avec fixation des fragments postérieurs	655,30
L-252	Talon, réduction orthopédique	272,70
L-253	Talon, réduction chirurgicale	681,90
L-254	Calcanéum, réduction orthopédique	227,30
L-254A	Calcanéum, manuelle	311,70
L-254B	Calcanéum, non-manuelle	204,50
L-255	Calcanéum, fixation squelettique externe	565,10
L-256	Calcanéum, réduction chirurgicale et greffe osseuse	724,00
L-257	Autres tarses, réduction orthopédique	194,70
L-258	Autres tarses, réduction chirurgicale	383,20
L-259	Métatarsien, réduction orthopédique, unique	136,30
L-260	Métatarsien, réduction orthopédique, chaque réduction additionnelle	73,00
L-261	Métatarsien, réduction chirurgicale, unique	311,70
L-262	Métatarsien, réduction chirurgicale, chaque réduction additionnelle	90,80
L-263	Phalange ou phalanges, un orteil, réduction orthopédique	42,00
L-264	Phalange ou phalanges, chaque orteil additionnel	19,50
L-265	Phalange ou phalanges, un orteil, réduction chirurgicale	155,70
L-266	Phalange ou phalanges, chaque orteil additionnel	61,30
L-266A	Implantation intramédullaire de tige, fémur	967,10
L-266B	Introduction distale de fermeture de vis du fémur, terminée un jour autre que celui de l'intervention d'implantation intramédullaire de tige	76,40
L-266C	Implantation intramédullaire de tige, tibia	967,10
L-266D	Introduction distale de fermeture de vis du tibia, terminée un jour autre que celui de l'intervention d'implantation intramédullaire de tige	76,40

Autres fractures :

L-347	Sacrum	81,40
L-348	Colonne vertébrale, compression, corps (ostéoporotique traumatique ou métastatique), non-manuelle	paiement à l'acte
L-349	Colonne vertébrale, compression, corps (ostéoporotique traumatique ou métastatique), manuelle	
		516,10

Réparation de luxations récurrentes, reconstruction ligamentaire

L-267	Réparation de luxation récurrente acromio-claviculaire ou sterno-claviculaire	681,90
L-268	Réparation de luxation récurrente de l'épaule	882,00
L-269	Réparation de luxation récurrente du coude	883,00
L-270	Réparation de luxation récurrente de l'articulation M.P. ou I.P.	427,60
L-271	Réparation immédiate des ligaments latéraux du genou	733,50
L-272	Réparation immédiate des ligaments latéraux et croisés du genou	916,50
L-273	Reconstruction d'un ligament du genou, vieille déchirure	918,70
L-274	Reconstruction de deux ou plusieurs ligaments du genou, vieille déchirure	1 092,60
L-275	Luxation récurrente de la rotule, reconstruction, ténoplastie rotulienne	792,20
L-276	Réparation des ligaments de la cheville, déchirure récente	565,10
L-277	Réparation des ligaments de la cheville, vieille déchirure	792,20
L-278	Réparation de luxation récurrente des tendons du péroné	639,30
L-279	Réparation de platypodie (Kidner, Young, etc.)	108,10

Tendon Transplant Transfer

L-280	Repair of mallet finger	181.70
L-290	Abdominal fascial transplant, bilateral	639.30
L-291	Transfer about shoulder, single	733.50
L-292	Transfer about elbow, single	639.30
L-293	Transfer about hip, single	1,092.60
L-294	Transfer about knee, single	792.20
L-295	Transfer, single distal to elbow or knee	543.10
L-296	Multiple, each additional	155.70
L-297	Total major muscle transplant	1,334.80
L-297A	Quadricepsplasty	792.20

Fasciotomy, Tendon Sheath Drainage

L-298	Division sterno-mastoid for congenital torticollis	444.80
L-299	Division sterno-mastoid for congenital torticollis with minerva jacket	620.00
L-300	Division scalenus anterior	396.40
L-301	Division scalenus anterior with cervical rib resection	681.90
L-302	Sever operation for Erbs Palsy release, including osteotomy of humerus	792.20
L-303	Release, carpal tunnel	227.30
L-304	Ulnar nerve release	323.90
L-306	Incision of tendon sheath, stenosing tenosynovitis or excision tendon sheath tumor	106.90
L-310	Division ilio-tibial band, distal end	344.10
L-311	Adductor tenotomy	194.70
L-312	Obturator neurectomy	444.80
L-313	Plantar fasciotomy	487.20

Deformities

L-314	Congenital dislocation hip, closed reduction single, total management uncomplicated	607.70
L-315	Congenital dislocation hip, bilateral, closed	989.70
L-316	Congenital dislocation hip, open reduction	876.60
L-317	Congenital dislocation hip with acetabuloplasty or iliacosteotomy or shelf	1,092.60
L-318	Congenital club foot, metatarsus varus, unilateral, manipulation and plaster, closed treatment, per manipulation and cast	84.60
L-319	Congenital club foot, metatarsus varus, bilateral, manipulation and plaster, closed treatment, per manipulation and cast	136.30
L-320	Congenital club foot, metatarsus varus, medial or posterior release, unilateral	639.30
L-321	Congenital club foot, metatarsus varus, bilateral	961.10
L-322	Congenital vertical talus, manipulations, open reduction and tendon transfer, total care, unilateral	918.70
L-323	Congenital vertical talus, manipulations, open reduction and tendon transfer, total care, bilateral	1,323.70
L-324	Congenital elevation scapula, scapulopexy	918.70

Transfert de ténoplastie

L-280	Réparation de doigt en marteau	181,70
L-290	Transplantation fascio-abdominale, bilatérale	639,30
L-291	Transfert dans la région de l'épaule, unique	733,50
L-292	Transfert dans la région du coude, unique	639,30
L-293	Transfert dans la région de la hanche, unique	1 092,60
L-294	Transfert dans la région du genou, unique	792,20
L-295	Transfert unique en aval du coude ou du genou	543,10
L-296	Multiple, chaque transfert additionnel	155,70
L-297	Transplantation complète d'un muscle majeur	1 334,80
L-297A	Myoplastie du quadriceps	792,20

Fasciotomie, drainage de la gaine tendineuse

L-298	Section du sterno-cléido-mastoïdien pour le torticollis congénital	444,80
L-299	Section du sterno pour le torticollis congénital avec la minerve	620,00
L-300	Section de la scalène antérieure	396,40
L-301	Section de la scalène antérieure avec résection d'une côte cervicale	681,90
L-302	Section pour décompression, paralysie de Duchenne-Erb, y compris l'ostéotomie de l'humérus	792,20
L-303	Décompression canal carpien	227,30
L-304	Relâchement du nerf cubital	323,90
L-306	Incision de gaine tendineuse, ténosynovite ténosante ou excision de tumeur de la gaine tendineuse	106,90
L-310	Section de la bandelette de Maissiat, extrémité distale	344,10
L-311	Ténotomie d'adducteur	194,70
L-312	Neurectomie d'obturateur	444,80
L-313	Fasciotomie plantaire	487,20

Déformations

L-314	Luxation congénitale de la hanche, réduction orthopédique unique, traitement complet sans complication	607,70
L-315	Luxation congénitale de la hanche, bilatérale, réduction orthopédique	989,70
L-316	Luxation congénitale de la hanche, réduction chirurgicale	876,60
L-317	Luxation congénitale de la hanche et acétabuloplastie ou iliacostéotomie ou plateau ...	1 092,60
L-318	Pied bot congénital, metatarsus varus, unilatéral, manipulation et plâtre, traitement orthopédique, par manipulation et plâtre	84,60
L-319	Pied bot congénital, metatarsus varus, bilatéral, manipulation et plâtre, traitement orthopédique, par manipulation et plâtre	136,30
L-320	Pied bot congénital, metatarsus varus, relâchement postérieur ou interne, unilatéral ...	639,30
L-321	Pied bot congénital, metatarsus varus, bilatéral	961,10
L-322	Astragale vertical congénital, manipulations, réduction chirurgicale et transfert tendineux, soins complets, unilatéral	918,70
L-323	Astragale vertical congénital, manipulations, réduction chirurgicale et transfert tendineux, soins complets, bilatéral	1 323,70
L-324	Élévation congénitale de l'omoplate, scapulopexie	918,70

Epiphyseal Stapling Arrest

L-325	One epiphysis, one side	444.80
L-326	One epiphysis, both sides	681.90
L-327	More than one epiphysis	918.70
L-328	Removal of staples	227.30

Plaster Casts

L-329	Minerva jacket	138.80
L-330	Shoulder, hip, spica	101.20
L-330A	Shoulder, hip, spica, bilateral	116.60
L-331	Body jacket	101.20
L-331A	Plaster shell, complete	204.50
L-332	Turnbuckle, localiser, jacket for scoliosis	227.30
L-332A	Thoraco-brachial (chest and arm)	123.30
L-333	Upper extremity, excluding finger	38.90
L-334	Finger	19.50
L-335	Lower extremity	38.90
L-336	Wedging of plaster	19.50
L-337	Unna's boot	19.50

Miscellaneous

L-339	Morton's neuroma, excision	272.70
L-340	Excision foreign body muscle	155.70
* L-341	Removal of plate, screw, nail, superficial	136.30
* L-342	Removal of plate, screw, nail, deep	292.20
L-343	Incision and drainage subperiosteal abscess (acute osteomyelitis)	155.70
L-344	Manipulation of major joints, or spine under anaesthesia	98.30
L-345	Manipulation of minor joints or examination under anaesthesia	42.00
L-346	Neurolysis, lateral cutaneous nerve of thigh	155.70

Note: * Not to be charged where plate, screw or nail has been inserted for temporary fixation only.

Office Visits: Non-Referred or Transferred

L-601	First visit, new illness, requiring complete history, physical, including all major systems and venepuncture when indicated	64.10
L-602	First visit, not requiring a complete work-up and subsequent visits	30.90

Blocage épiphysaire par crampons

L-325	Une épiphyse, un côté	444,80
L-326	Une épiphyse, les deux côtés	681,90
L-327	Plus d'une épiphyse	918,70
L-328	Exérèse de crampons	227,30

Plâtres

L-329	Minerve	138,80
L-330	Épaule, hanche, spica	101,20
L-330A	Épaule, hanche, spica, bilatéral	116,60
L-331	Corset plâtré	101,20
L-331A	Coquille plâtrée, complète	204,50
L-332	Turnbuckle, localisateur, corset pour la scoliose	227,30
L-332A	Thoraco-brachial (thorax et bras)	123,30
L-333	Membre supérieur, sauf les doigts	38,90
L-334	Doigt	19,50
L-335	Membre inférieur	38,90
L-336	Immobilisation d'un plâtre	19,50
L-337	Botte d'Unna	19,50

Divers

L-339	Névrome de Morton, excision	272,70
L-340	Exérèse d'un corps étranger dans un muscle	155,70
* L-341	Exérèse superficielle de plaque, vis, clou	136,30
* L-342	Exérèse profonde de plaque, vis, clou	292,20
L-343	Incision et drainage d'abcès sous-périostique (ostéomyélite aiguë)	155,70
L-344	Manipulation d'articulations majeures ou de la colonne vertébrale sous anesthésie générale	98,30
L-345	Manipulation d'articulations mineures ou examen sous anesthésie	42,00
L-346	Neurolyse, nerf cutané latéral de la cuisse	155,70

Note : *Ne doit pas être facturé lorsque la plaque, la vis ou le clou n'a été inséré qu'à titre de fixation temporaire.

Visites en cabinet privé - patient non-référé ou transféré

L-601	Première visite, nouvelle maladie, exigeant les antécédents médicaux du patient, un examen physique complet y compris tous les systèmes majeurs et les ponctions veineuses indiquées	64,10
L-602	Première visite sans examen complet et les visites subséquentes	30,90

SECTION M
NEUROSURGERY

M-40	Elevation of simple depressed skull fracture	779.30
M-40A	Skull fracture, non-operative	28.80
M-48	Burr holes, skull for subdural hematoma	859.60
M-87	Discectomy	701.70
M-100	Application of skull tongs	95.10

Laminectomy (Thoracic or Lumbar)

M-92	One level	730.50
M-92E	Multiple levels	842.10

Laminectomy (Cervical)

M-93	One level	798.60
M-93E	Multiple levels	908.10

SECTION M
NEUROCHIRURGIE

M-40	Élévation d'une fracture du crâne simple avec enfoncement	779,30
M-40A	Fracture du crâne, non-opératoire	28,80
M-48	Trous de trépan, crâne pour hématome sous-dural	859,60
M-87	Discectomie	701,70
M-100	Application de pinces crâniennes	95,10

Laminectomie (thoracique ou lombaire)

M-92	Niveau unique	730,50
M-92E	Niveaux multiples	842,10

Laminectomie (cervicale)

M-93	Niveau unique	798,60
M-93E	Niveaux multiples	908,10

SECTION N UROLOGIC SURGERY

Diagnostic Procedures

N-200	Cystoscopy with or without biopsy, urethral dilation, meatotomy or both, when required	101.20
		115.80
N-202	Cystoscopy with retrograde pyelography	47.50
N-206	Cystogram and voiding cystourethrogram	38.60
N-208	Cystometrogram	38.60
N-226	Urethra and bladder testing for urinary incontinence in the female	

Therapeutic Procedures

BLADDER

		38.90
+ N-240	Cystotomy, aspiration with needle	97.70
N-242	Cystotomy, trocar and tube	389.40
N-244	Cystotomy, open	779.30
N-256	Partial cystectomy	389.40
N-272	Total cystectomy	389.40
N-280	Removal of vesical calculus, transurethral or suprapubic	681.90
N-282	Repair of ruptured bladder	

KIDNEY AND URETER

N-312	Renal exploration, including nephrostomy, open renal biopsy, drainage of renal or perirenal abscess, drainage of renal cyst	389.40
		740.30
N-320	Nephrectomy, complete	779.30
N-321	Nephrectomy, partial, secondary or radical	779.30
N-332	Ruptured kidney repair	740.30
N-342	Nephrolithotomy	936.50
N-393	Uretero-ureterostomy, contralateral	

URETHRA

		19.50
+ N-410	Catheterization, treatment	194.70
N-412	Caruncle or prolapse of urethral mucosa, fulguration or excision	54.90
N-414	Circumcision, newborn (including consultation)	78.20
N-416	Circumcision, child	194.70
N-416A	Circumcision, adult	56.80
N-422	Extraction foreign body, anterior urethra	38.90
N-440	Urethral dilation, initial	19.50
N-442	Urethral dilation, subsequent	38.90
N-444	Urethral meatotomy	292.20
N-446	Internal or external urethrotomy	461.00
N-454	Excision or urethral diverticulum (male or female)	

SECTION N CHIRURGIE UROLOGIQUE

Interventions diagnostiques

N-200	Cystoscopie avec ou sans biopsie, dilatation urétrale, méatotomie ou les deux, lorsque requises	101,20
N-202	Cystoscopie avec pyélographie rétrograde	115,80
N-206	Cystogramme et cysto-urétrogramme permictionnel	47,50
N-208	Cystométrogramme	38,60
N-226	Test de l'urètre et de la vessie dans le cas d'incontinence urinaire chez la femme	38,60

Interventions thérapeutiques

VESSIE

+ N-240	Cystotomie, aspiration à l'aiguille	38,90
N-242	Cystotomie, trocart et tube	97,70
N-244	Cystotomie ouverte	389,40
N-256	Cystectomie partielle	779,30
N-272	Cystectomie totale	389,40
N-280	Extraction de calculs vésicaux, trans-urétraux, ou supra-pubiques	389,40
N-282	Réparation d'une vessie rompue	681,90

REIN ET URETÈRE

N-312	Exploration rénale, incluant la néphrostomie, la biopsie ouverte du rein, le drainage d'un abcès rénal ou périrénal, le drainage d'un kyste rénal	389,40
N-320	Néphrectomie complète	740,30
N-321	Néphrectomie partielle, secondaire ou radicale	779,30
N-332	Réparation d'un rein rompu	779,30
N-342	Néphrolithotomie	740,30
N-393	Urétéro-urétérostomie controlatérale	936,50

URÈTRE

+ N-410	Cathétérisme, traitement	19,50
N-412	Caroncule ou prolapsus de la muqueuse urétrale, fulguration ou excision	194,70
N-414	Circoncision, nouveau-né (incluant la consultation)	54,90
N-416	Circoncision, enfant	78,20
N-416A	Circoncision, adulte	194,70
N-422	Extraction d'un corps étranger, urètre antérieure	56,80
N-440	Dilatation urétrale initiale	38,90
N-442	Dilatation urétrale subséquente	19,50
N-444	Méatotomie urétrale	38,90
N-446	Urétrotomie interne ou externe	292,20
N-454	Excision d'un diverticule de l'urètre (homme ou femme)	461,00

PROSTATE

N-490	Prostatectomy - transurethral, suprapubic or retropubic	876.60
N-502	Perineal drainage of prostatic abscess	389.40
N-502A	Open prostatic biopsy, perineal or retropubic	389.40

SCROTUM AND CONTENTS

N-520	Hydrocoele - aspiration, initial	38.90
N-522	Hydrocoele - radical cure	389.40
N-526	Orchidectomy, unilateral	194.70
N-527	Orchidectomy, bilateral	347.20
N-532	Orchidopexy	545.60
N-222	Testicular biopsy	97.70
N-536	Torsion of testicle, or suspected torsion, excision of sperm granuloma, correction of torsion of epididymis or appendix testes (infertility includes testes biopsy, operative vasogram)	389.40
N-536A	Exploration of undescended testicle without orchidopexy	389.40
N-536B	Ruptured testicle, repair	292.20

VAS DEFERENS

N-570	Bilateral vasectomy	182.30
-------	---------------------------	--------

EPIDIDYMISS

N-145	Varicocele, resection	292.20
N-146	Avulsion of penile skin and scrotum repair	779.30

Office Visits: Non-Referred or Transferred

N-601	First visit, new illness, requiring complete history, physical, including all major systems and venepuncture when indicated	64.10
N-602	First visit, not requiring a complete work-up and subsequent visits	29.10

PROSTATE

N-490	Prostatectomie - trans-urétrale, supra-pubique ou rétro-pubique	876,60
N-502	Drainage périnéal d'un abcès prostatique	389,40
N-502A	Biopsie ouverte de la prostate, périnéale ou rétro-pubique	389,40

SCROTUM ET CONTENUS

N-520	Hydrocèle - aspiration initiale	38,90
N-522	Hydrocèle - cure radicale	389,40
N-526	Orchidectomie unilatérale	194,70
N-527	Orchidectomie bilatérale	347,20
N-532	Orchidopexie	545,60
N-222	Biopsie testiculaire	97,70
N-536	Torsion du testicule, ou suspicion de torsion, excision d'un granulome spermatique, correction d'une torsion de l'épididyme ou d'hydatides sessiles de Morgagni (le traitement de l'infertilité comprend la biopsie des testicules, un vasogramme opératoire)	389,40
N-536A	Exploration de cryptorchidie sans orchidopexie	389,40
N-536B	Testicule rompu, réparation	292,20

CANAUX DÉFÉRENTS

N-570	Vasectomie bilatérale	182,30
-------	-----------------------------	--------

ÉPIDIDYME

N-145	Varicocèle, résection	292,20
N-146	Avulsion de la peau pénienne et réparation du scrotum	779,30

Visites en cabinet privé: malade non-référent ou transféré

N-601	Première visite, nouvelle maladie, exigeant les antécédents médicaux du patient, un examen physique complet y compris tous les systèmes majeurs et les ponctions veineuses indiquées	64,10
N-602	Première visite sans examen complet et les visites subséquentes	29,10

SECTION O OTOLARYNGOLOGY

Consultations

O-1	Formal major consultation including complete history, examination, review of x-rays and laboratory findings and a written report	98.20
		56.40
O-2	Minor consultation when dealing with one particular problem	58.40
O-2A	Repeat consultation for evaluation of any one illness within six months	

Differential for Otolaryngology

O-3	Evening differential where service request is placed between 6 p.m. and 11 p.m. and service is rendered between 6 p.m. and 7 a.m.	59.30
O-3A	Night differential where service request is placed between 11 p.m. and 7 a.m. and services is rendered between 11 p.m. and 7 a.m.	89.30
O-3B	Day differential on weekends and statutory holidays where service request is placed between 7 a.m. and 6 p.m. and service is rendered between 7 a.m. and 6 p.m.	59.30

Ear

O-4	Audiogram interpretation	13.60
O-4A	EUA	42.80
+ O-4B	Simple removal of cerumen	18.10
O-4C	Tympanogram (including procedure and interpretation)	12.60
O-5	Aural polyp removal, general anaesthesia	95.70
O-5A	Aural polyp removal, local anaesthesia	68.40
O-5B	Fitting of hearing aid	48.80
O-6	Removal of foreign body requiring general anaesthetic	97.70
O-6A	Removal of foreign body requiring mastoid surgery	194.70
O-7	Catheter inflation of eustachian tube	18.00
O-8	Closure of post-auricular fistula	204.50
O-9	Myringotomy (with insertion of tube when necessary) under general anaesthesia	86.80
		142.70
O-9B	Lavage (with or without tube)	35.40
O-10	Removal of myringotomy tube under general anaesthesia	

Mastoid Operations

O-11	Antrotomy	204.50
O-12	Simple mastoidectomy	584.30
O-12A	Simple mastoid-facial recess	by assessment

SECTION O OTOLARYNGOLOGIE

Consultations

O-1	Consultations majeures en règle, y compris les antécédents médicaux du patient, un examen physique complet, la révision des radiographies et des résultats de laboratoire ainsi qu'un compte rendu écrit	98,20
O-2	Consultation mineure lorsque le consultant fait face à un problème particulier	56,40
O-2A	Consultation de contrôle pour l'évaluation d'une maladie durant une période de six mois	58,40

Suppléments pour l'otolaryngologie

O-3	Supplément de soir lorsque le service est demandé entre 18 et 23 heures et dispensé entre 18 et 7 heures	59,30
O-3A	Supplément de nuit lorsque le service est demandé entre 23 et 7 heures et dispensé entre 23 et 7 heures	89,30
O-3B	Supplément de fins de semaine et de jours fériés lorsque le service est demandé entre 7 et 18 heures et dispensé entre 7 et 18 heures	59,30

Oreille

O-4	Interprétation d'un audiogramme	13,60
O-4A	EUA	42,80
+ O-4B	Exérèse simple de cérumen	18,10
O-4C	Tympanogramme (incluant l'intervention et l'interprétation)	12,60
O-5	Exérèse d'un polype aural, anesthésie générale	95,70
O-5A	Exérèse d'un polype aural, anesthésie locale	68,40
O-5B	Ajustement de prothèse auditive	48,80
O-6	Exérèse d'un corps étranger, anesthésie générale	97,70
O-6A	Exérèse d'un corps étranger, chirurgie mastoïdienne	194,70
O-7	Gonflement par cathéter de la trompe d'Eustache	18,00
O-8	Fermeture d'une fistule post-auriculaire	204,50
O-9	Myringotomie (avec insertion d'un tube lorsque nécessaire), anesthésie générale	86,80
O-9B	Lavage (avec ou sans tube)	142,70
O-10	Exérèse d'un tube de myringotomie, anesthésie générale	35,40

Opérations mastoïdiennes

O-11	Antrotomie	204,50
O-12	Mastoidectomie simple	584,30
O-12A	Récessus mastoïdo-facial simple	par évaluation

O-13	Radical or modified radical mastoidectomy	876.60
O-14	Radical or modified radical mastoidectomy with tympanoplasty	1,077.90
O-15	Tympanoplasty	962.60
O-15A	Insertion TORP/PORP	by assessment
O-16	Tympanoplasty with antrotomy	961.50
O-17	Tympanotomy (exploratory) elevation of tympanomeatal flap	292.20

Surgery of Otosclerosis

O-18	Fenestration of lateral semicircular canal	1,311.10
O-19	Stapedectomy, stapedoplasty or fenestration of oval window	876.50
O-20	Stapes mobilization	584.30

Surgery for Meniere's Disease

O-21	Sacculotomy (Fick operation)	486.90
O-21A	Sacculotomy with insertion of decompression service	649.50

Labyrinth Destruction

O-22	Transmeatal oval window approach	486.90
O-23	Cawthorne's operation	840.90
O-24	Decompression and shunt of endolymphatic sac	1,036.40
O-25	Trans-labyrinthine section of eighth nerve	1,136.50
O-26	Ultrasonic destruction of vestibular organ via mastoidectomy	1,036.40
O-27	Destruction of vestibular organ by cryotherapy	656.10

Surgery for Glomus Tumors

O-28	Trans-tympanotomy approach	584.30
O-29	Shambough operation	942.80
O-30	Including resection of jugular bulb, internal jugular vein and sigmoid sinus	1,136.50

Surgery of Seventh Nerve

O-31	Facial nerve decompression	963.20
O-32	Facial nerve decompression with insertion of graft	1,136.50

Surgery for Acoustic Neuroma

O-33	Trans-labyrinthine resection	1,211.40
O-34	Middle fossa approach	1,607.60

Repair of Atresia of Ear

O-35	Incomplete atresia	584.30
O-36	Complete atresia	1,123.90
O-37	Removal of osteoma ear canal	285.70
O-38	Subtotal resection of temporal bone for cancer	1,136.50

O-13	Mastoïdectomie radicale ou radicale modifiée	876,60
O-14	Mastoïdectomie radicale ou radicale modifiée avec tympanoplastie	1 077,90
O-15	Tympanoplastie	962,60
O-15A	Insertion dispositif remplacement complet ou partiel pour osselets	par évaluation
O-16	Tympanoplastie avec antrotomie	961,50
O-17	Tympanotomie (exploratrice) avec élévation du pavillon tympano-méatique	292,20

Chirurgie d'otosclérose

O-18	Fenestration du canal semi-circulaire externe	1 311,10
O-19	Stapédectomie, stapédoplastie ou fenestration de la fenêtre ovale	876,50
O-20	Mobilisation des étriers	584,30

Chirurgie pour le syndrome de Ménière

O-21	Opération platino-décompressive de Fick	486,90
O-21A	Platino-décompression avec insertion d'un dispositif de décompression	649,50

Destruction du labyrinthe

O-22	Approche par la fenêtre ovale transméatique	486,90
O-23	Opération de Cawthorne	840,90
O-24	Décompression et revascularisation du sac endolymphatique	1 036,40
O-25	Section trans-labyrinthique du huitième nerf crânien	1 136,50
O-26	Destruction ultrasonographique d'organe vestibulaire via une mastoïdectomie	1 036,40
O-27	Destruction d'organe vestibulaire par cryothérapie	656,10

Chirurgie pour tumeurs glomiques

O-28	Approche trans-tympanotomique	584,30
O-29	Opération de Shambough	942,80
O-30	Traitement avec résection du golfe de la jugulaire, de la veine jugulaire interne et du segment jugulaire du sinus latéral	1 136,50

Chirurgie du septième nerf crânien

O-31	Décompression du nerf facial	963,20
O-32	Décompression du nerf facial avec insertion d'une greffe	1 136,50

Chirurgie pour névrome de l'acoustique

O-33	Résection trans-labyrinthique	1 211,40
O-34	Approche par la fosse moyenne	1 607,60

Réfection d'une atresie de l'oreille

O-35	Atresie incomplète	584,30
O-36	Atresie complète	1 123,90
O-37	Exérèse d'ostéome du conduit auditif	285,70
O-38	Résection subtotale de l'os temporal dans le cas d'un cancer	1 136,50

Nose and Paranasal Sinuses

O-39	Removal of foreign body simple	35.40
O-40	Removal of foreign body requiring general anaesthesia	97.70
O-41	Cauterization of nasal turbinate	38.90
O-41A	Intranasal steroid injection	18.00
O-42	Turbinectomy	146.10
O-43	Submucous resection of nasal septum	389.40
O-44	Reconstruction of columella	by assessment

Maxillary Sinus Operations

O-45	Puncture and irrigation, initial	43.80
O-46	Puncture and irrigation, repeat procedure	43.80
O-47	Intranasal antrostomy, unilateral	182.30
O-48	Intranasal antrostomy, bilateral	277.70
O-49	Radical (Caldwell Luc)	557.20
O-49A	Trans-antral vidian neurectomy	by assessment
O-50	Caldwell Luc and closure of antra-oral fistula	749.80
O-51	Radical - with obliteration by abdominal fat graft	840.90

Ethmoid Sinus Operations

O-52	Intranasal	516.10
O-53	External	625.00
O-54	Trans-antral (done with Caldwell Luc) additional for ethmoid procedure	386.40

Sphenoidectomy

O-55	Intranasal	389.40
O-56	Trans-antral (done with Caldwell Luc) additional for sphenoid procedure	194.70

Frontal Sinus Operations

O-57	Trephine	292.20
O-58	Intranasal	516.10
O-59	External (Lynch or Howarth type)	625.00
O-60	Osteoplastic flap with obliteration by fat or bone graft	1,136.50
O-61	Trans-sphenoidal or trans-ethmoidal hypophysectomy	1,311.10
O-62	Trans-antral orbital decompression	962.50

Surgery for Choanal Atresia

O-63	Unilateral, intranasal	386.40
O-63A	Bilateral, intranasal	486.90
O-64	Unilateral, transpalatine	584.30
O-64A	Bilateral	656.10

Nez et cavités annexes aux fosses nasales

O-39	Exérèse simple d'un corps étranger	
O-40	Exérèse d'un corps étranger, anesthésie générale	35,40
O-41	Cautérisation du cornet nasal	97,70
O-41A	Injection intranasale stéroïde	38,90
O-42	Turbinectomie	18,00
O-43	Résection sous-muqueuse de la cloison des fosses nasales	146,10
O-44	Reconstruction de la columelle	389,40
		par évaluation

Opérations des sinus maxillaires

O-45	Ponction et irrigation initiale	
O-46	Ponction et irrigation, reprise	43,80
O-47	Antrostomie intranasale unilatérale	43,80
O-48	Antrostomie intranasale bilatérale	182,30
O-49	Radicale (Caldwell-Luc)	277,70
O-49A	Neurectomie vidienne par voie trans-antrale	557,20
O-50	Fermeture d'une fistule antro-orale (Caldwell-Luc)	par évaluation
O-51	Radicale - avec oblitération par greffe de gras abdominal	749,80
		840,90

Opérations des sinus ethmoïdaux

O-52	Intranasale	
O-53	Par voie externe	516,10
O-54	Trans-antrale (fait avec Caldwell-Luc) pour intervention ethmoïdale, ajouter	625,00
		386,40

Sphénoïdectomie

O-55	Intranasale	
O-56	Trans-antrale (fait avec Caldwell-Luc) pour intervention sphénoïdale, ajouter	389,40
		194,70

Opérations des sinus frontaux

O-57	Tréphine	
O-58	Intranasale	292,20
O-59	Par voie externe (de type Lynch ou Howarth)	516,10
O-60	Pavillon ostéoplastique avec oblitération par greffe osseuse ou graisseuse	625,00
O-61	Hypophysectomie trans-sphénoïdale ou trans-ethmoïdale	1 136,50
O-62	Décompression orbitale par voie trans-antrale	1 311,10
		962,50

Chirurgie pour l'atrésie choanale

O-63	Unilatérale, intranasale	
O-63A	Bilatérale, intranasale	386,40
O-64	Unilatérale, transpalatine	486,90
O-64A	Bilatérale	584,30
		656,10

Nasal Polyp Removal

O-65	Unilateral	136.30
O-66	Bilateral	205.50

Epistaxis

O-67	For first visit including anterior packing or cautery	38.90
O-68	For repeat procedure	18.00
O-69	For anterior and posterior packing	97.70
O-70	Repeat procedure	46.90
O-71	Ligation of ethmoid vessels in-orbit unilateral	194.70
O-72	Ligation of ethmoid vessels, bilateral	289.10
O-73	Trans-antral ligation of internal maxillary artery, unilateral	584.30
O-74	Trans-antral ligation of internal maxillary artery, bilateral	779.30
O-75	Lateral rhinotomy	685.10
O-76	Sublabial rhinotomy	584.30
O-77	Resection of maxilla (including tracheotomy)	1,211.40

Throat

O-78	Tonsillectomy and adenoidectomy on patient under 16 years	194.70
O-79	Tonsillectomy on patient 16 years of age or over	272.70
O-80	Adenoidectomy	97.70
O-80A	Post tonsillectomy haemorrhage, consultation with treatment	155.70
O-81	Incision and drainage of peritonsillar abscess	58.40
O-83	Biopsy nasopharynx, local anaesthetic	53.60
O-84	Biopsy or examination nasopharynx, general anaesthetic	83.90
O-85	Excision of nasopharyngeal tumor, via oropharynx	386.40
O-86	Excision of nasopharyngeal tumor, trans-palatine	763.90
O-87	Repair of nasopharyngeal stenosis	710.00
O-88	Midline pharyngotomy (Trotter)	880.00
O-89	Lateral pharyngotomy	880.00
O-90	Transhyoid pharyngotomy	775.90
O-91	Cricopharyngeal myotomy	89.60
+ O-92	Laryngoscopy, direct	100.60
+ O-93	Laryngoscopy, with biopsy	253.30
+ O-94	Laryngoscopy, with removal of foreign body	331.20
O-95	Laryngoscopy, with removal of benign tumor	204.50
O-96	Laryngoscopy suspension	204.50
O-97	Laryngoscopy and laryngeal dilation	103.80
O-97A	Laryngoscopy and laryngeal dilation, repeat	194.70
O-98	Bronchoscopy	194.70
O-99	Bronchoscopy, with biopsy	204.50
O-100	Bronchoscopy, with aspiration	142.70
O-101	Bronchoscopy, subsequent	389.40
O-102	Bronchoscopy with removal of foreign body or tumor	

Polypectomie nasale

O-65	Unilatérale	136,30
O-66	Bilatérale	205,50

Épistaxis

O-67	Première visite y compris le tamponnement antérieur ou la cautérisation	38,90
O-68	Reprise de l'intervention	18,00
O-69	Tamponnement antérieur ou postérieur	97,70
O-70	Reprise de l'intervention	46,90
O-71	Ligature unilatérale des vaisseaux ethmoïdaux antérieurs	194,70
O-72	Ligature bilatérale des vaisseaux ethmoïdaux	289,10
O-73	Ligature trans-antrale unilatérale de l'artère maxillaire interne	584,30
O-74	Ligature trans-antrale bilatérale de l'artère maxillaire interne	779,30
O-75	Rhinotomie latérale	685,10
O-76	Rhinotomie sous-labiale	584,30
O-77	Résection de la maxillaire (y compris la trachéostomie)	1 211,40

Gorge

O-78	Amygdalectomie et adénoïdectomie, patient de moins de 16 ans	194,70
O-79	Amygdalectomie, patient de 16 ans et plus	272,70
O-80	Adénoïdectomie	97,70
O-80A	Hémorragie post-amygdalectomie, consultation et traitement	155,70
O-81	Incision et drainage d'abcès périamygdalien	58,40
O-83	Biopsie naso-pharyngienne, anesthésie locale	53,60
O-84	Biopsie ou examen naso-pharyngien, anesthésie générale	83,90
O-85	Excision d'une tumeur nasopharyngienne, via l'oropharynx	386,40
O-86	Excision d'une tumeur nasopharyngienne, transpalatine	763,90
O-87	Réparation d'une sténose nasopharyngienne	710,00
O-88	Pharyngotomie médiane (Trotter)	880,00
O-89	Pharyngotomie latérale	785,80
O-90	Pharyngotomie trans-hyoïdienne	880,00
O-91	Myotomie crico-pharyngienne	775,90
+ O-92	Laryngoscopie directe	89,60
+ O-93	Laryngoscopie, avec biopsie	100,60
+ O-94	Laryngoscopie, avec exérèse d'un corps étranger	253,30
O-95	Laryngoscopie, avec exérèse d'une tumeur bénigne	331,20
O-96	Laryngoscopie à suspension	204,50
O-97	Laryngoscopie avec dilatation laryngienne	204,50
O-97A	Laryngoscopie avec dilatation laryngienne, reprise	103,80
O-98	Bronchoscopie	194,70
O-99	Bronchoscopie, avec biopsie	194,70
O-100	Bronchoscopie, avec aspiration	204,50
O-101	Bronchoscopie subséquente	142,70
O-102	Bronchoscopie avec exérèse d'un corps étranger ou d'une tumeur	389,40

O-105	Thyrotomy (laryngofissure)	779.30
O-106	Decompression of recurrent laryngeal nerve	584.30
O-107	Repair of fractured larynx, including insertion of laryngeal strut	1,036.40
O-108	Laryngectomy	1,123.90
O-108A	Laryngopharyngectomy	1,323.70
O-109	Hemilaryngectomy	1,181.20

Cordoplasty

O-110	Arytenoidectomy or arytenoidopexy	779.30
O-111	Meurman operation	656.10
O-112	Teflon implantation	584.30

Stenosis of Larynx Repair

O-113	Glottic stenosis	862.90
O-114	Supraglottic stenosis	1,211.40
O-115	Infraglottic stenosis	1,211.40
O-116	Tracheostomy	389.40
O-116A	Tracheal fenestration	584.30

Audiometry and Vestibular Tests

O-117	Pure tone audiometry	13.60
O-118	Speech audiometry	13.60
O-119	Von Bekesy audiometry	13.60
O-120	S.I.S.I. test	13.60
O-121	Tonal decay test	13.60
O-122	Loudness balance test	13.60
O-124	Distorted speech tests	13.60
O-126	Doerfler-Stewart and other special tests for malingering	35.40
O-127	Audiometry work-up, including four or more of the above	35.40
O-128	Differential caloric tests	35.40
O-129	Differential with electro nystagmography, initial	9.60
O-129A	Repeat within one month	35.40
O-130	Galvanic skin response (G.S.R.)	22.70
O-131	Impedance audiometry, for procedure and interpretation	

Office Visits: Non-Referred or Transferred

O-601	First visit, new illness, requiring complete history, physical, including all major systems and venepuncture when indicated	64.10
O-602	First visit, not requiring a complete work-up, and subsequent visits	30.90

O-105	Thyrotomie (laryngofissure)	779,30
O-106	Décompression du nerf laryngien récurrent	584,30
O-107	Réparation d'un larynx fracturé, y compris l'insertion d'un support laryngien	1 036,40
O-108	Laryngectomie	1 123,90
O-108A	Laryngopharyngectomie	1 323,70
O-109	Hémilaryngectomie	1 181,20

Cordoplastie

O-110	Aryténoïdectomie ou aryténoïdopexie	779,30
O-111	Opération de Meurman	656,10
O-112	Implantation en téflon	584,30

Réparation d'une sténose du larynx

O-113	Sténose glottique	862,90
O-114	Sténose sus-glottique	1 211,40
O-115	Sténose sous-glottique	1 211,40
O-116	Trachéotomie	389,40
O-116A	Fenestration trachéale	584,30

Tests audiométriques et vestibulaires

O-117	Audiométrie tonale pure	13,60
O-118	Audiométrie vocale	13,60
O-119	Épreuve de Von Bekesy	13,60
O-120	Test S.I.S.I. de Jerger	13,60
O-121	Test tonal décroissant	13,60
O-122	Épreuve de Fowler	13,60
O-124	Tests d'élocution déformée	13,60
O-126	Épreuve de Doerfler-Stewart et autres tests spéciaux de simulation	13,60
O-127	Bilan audiométrique, y compris quatre tests ou plus mentionnés ci-avant	35,40
O-128	Épreuves caloriques différentielles	35,40
O-129	Différentielle avec électro-nystagmographie, initiale	35,40
O-129A	Reprise en-deçà d'un mois	9,60
O-130	Réflexe psychogalvanique	35,40
O-131	Impédance audiométrique, intervention et interprétation	22,70

Visites en cabinet privé: malade non-référent ou transféré

O-601	Première visite, nouvelle maladie, exigeant les antécédents médicaux du patient, un examen physique complet incluant tous les systèmes majeurs et les ponctions veineuses indiquées	64,10
O-602	Première visite sans examen complet et les visites subséquentes	30,90

SECTION P OPHTHALMOLOGY

Consultations

P-1	Formal major consultation including complete history, examination, review of x-rays and laboratory findings and a written report	79.60
		100.60
P-1A	Major consultations as above plus ophthalmodynamometry	58.40
P-2	Minor consultation concerning one specific problem (including special tests)	58.40
P-2A	Repeat consultation for evaluation of any one illness within six months	

Differential for Ophthalmology

P-3	Evening differential where service request is placed between 6 p.m. and 11 p.m. and service is rendered between 6 p.m. and 7 a.m.	59.30
P-3A	Night differential where service request is placed between 11 p.m. and 7 a.m. and service is rendered between 11 p.m. and 7 a.m.	89.30
P-3B	Day differential on weekends and statutory holidays where service request is placed between 7 a.m. and 6 p.m. and service is rendered between 7 a.m. and 6 p.m.	59.30
		68.80
P-4	Examination of eyes, complete	129.80
+ P-5	Examination of eyes, complete under general anaesthesia	28.70
P-5A	Refraction by a specialist	20.20
P-6	Subsequent visits	

Special Examinations

General note:

When done independently or as repeats, not more than one procedure chargeable per visit.

		23.40
P-7	Biomicroscopy	48.80
P-8	Contact lens fitting	20.20
P-9	Gonioscopy, diagnostic	86.80
P-10	Orthoptic analysis, interpretation	48.80
P-10A	Reassessment	38.90
P-11	Ophthalmodynamometry	38.90
P-12	Provocative tests for glaucoma per test	28.70
P-13	Tonography, procedure benefit	28.70
P-13A	Tonography, interpretation	23.40
+ P-14	Tonometry	
	Note: Limited to one claim per patient per day	

SECTION P OPHTALMOLOGIE

Consultations

P-1	Consultation majeure en règle, y compris les antécédents médicaux du patient, un examen physique complet, la révision des radiographies et des résultats de laboratoire ainsi qu'un compte rendu écrit	79,60
P-1A	Consultation majeure comme ci-dessus plus une ophtalmodynamométrie	100,60
P-2	Consultation mineure lorsque le consultant fait face à un problème particulier	58,40
P-2A	Consultation de contrôle pour l'évaluation d'une maladie durant une période de six mois	58,40

Suppléments pour ophtalmologie

P-3	Supplément de soir lorsque le service est demandé entre 18 et 23 heures et dispensé entre 18 et 7 heures	59,30
P-3A	Supplément de nuit lorsque le service est demandé entre 23 et 7 heures et dispensé entre 23 et 7 heures	89,30
P-3B	Supplément de jour de fin de semaine et de jours fériés lorsque le service est demandé entre 7 et 18 heures et dispensé entre 7 et 18 heures	59,30
P-4	Examen complet des yeux	68,80
+ P-5	Examen complet des yeux sous anesthésie générale	129,80
P-5A	Réfraction par un spécialiste	28,70
P-6	Visites subséquentes	20,20

Examens spéciaux

Note générale :

Lorsque les services suivants sont faits indépendamment ou à titre de reprise, une seule intervention peut être réclamée par visite.

P-7	Biomicroscopie	23,40
P-8	Ajustement de lentilles cornéennes	48,80
P-9	Gonioscopie, diagnostic	20,20
P-10	Analyse orthoptique, interprétation	86,80
P-10A	Réévaluation	48,80
P-11	Ophtalmodynamométrie	38,90
P-12	Tests de provocation pour le dépistage du glaucome, le test	38,90
P-13	Tonographie, supplément pour l'intervention	28,70
P-13A	Tonographie, interprétation	28,70
+ P-14	Tonométrie	23,40

Note : limite d'une réclamation par patient par jour

+ P-15	Visual fields, per eye	35.40
+ P-16	Conjunctival scraping, diagnostic	18.00
+ P-17	Color vision, perception lantern test and other tests	43.50
+ P-18	Fluorescein angiography	116.60
+ P-19	Ocular sonography	97.40

Therapy

P-20	Cauterization of lids or corneal ulcers	52.50
P-21	Injections, subconjunctival, per eye	34.90
P-22	Injections, retrobulbar - first, per eye	53.60
P-22A	Injections, retrobulbar - subsequent, per eye	35.40
P-22B	Injections, retrobulbar - alcohol	140.20
P-23	Iontophoresis or ionization of corneal ulcer	35.40

Surgical ProceduresEYELIDS

P-24	Chalazion, surgical removal under local anaesthetic	53.10
P-24A	Chalazion, chronic with dissection of capsule	97.40
P-24B	Chalazion, surgical removal under general anaesthetic	89.90
P-25	Epilation, electrolytic and non-electrolytic	34.90
P-26	Tumor of lid, benign, surgical excision	56.80
	Blepharoplasty: plastic repair of eyelid with or without graft any type	133.40
P-27	- very minor	260.00
P-28	- minor	810.60
P-29	- major	1,092.60
P-30	- extensive major	
	Hordeolum, hematoma, lid abscess	34.90
P-30A	- incision	695.00
P-31	- fascia, sling method	506.60
P-31A	- lid suture method	695.00
P-31B	- resection of levator superioris	
	Ectropion and entropion	89.50
P-32	- repair by cautery puncture	526.00
P-32A	- plastic repair	194.70
P-35	Tarsorrhaphy	64.90
P-35A	Tarsorrhaphy, temporary	

LACRIMAL APPARATUS

+ P-36	Irrigation or probing of adult naso lacrimal duct or both under local anaesthesia	41.20
P-36A	Subsequent	32.50
P-37	Probing or irrigation of lacrimal duct, or both, infants or adults under general anaesthesia	144.80
P-38	Catheterization of nasolacrimal duct	162.10
P-39	"Three Snip" operation on punctum	64.90

+ P-15	Champs visuels, l'oeil	35,40
+ P-16	Grattage conjonctival, diagnostic	18,00
+ P-17	Vision des couleurs, test de la lanterne à perception et autres tests	43,50
+ P-18	Angiographie à la fluorescéine	116,60
+ P-19	Sonographie oculaire	97,40

Thérapie

P-20	Cautérisation d'ulcères des paupières ou de la cornée	52,50
P-21	Injections sous-conjonctivales, l'oeil	34,90
P-22	Injection rétrobulbaire initiale, l'oeil	53,60
P-22A	Injections rétrobulbaires subséquentes, l'oeil	35,40
P-22B	Injections rétrobulbaires - alcool	140,20
P-23	Ionophorèse ou ionisation d'un ulcère de la cornée	35,40

Interventions chirurgicalesPAUPIÈRES

P-24	Chalazion, exérèse chirurgicale, anesthésie locale	53,10
P-24A	Chalazion chronique avec curage de capsule	97,40
P-24B	Chalazion, exérèse chirurgicale, anesthésie générale	89,90
P-25	Épilation électrolytique ou non-électrolytique	34,90
P-26	Tumeur de la paupière bénigne, excision chirurgicale	56,80
	Blépharoplastie: réfection plastique de la paupière avec ou sans greffe, quel qu'en soit le type :	
P-27	- très mineure	133,40
P-28	- mineure	260,00
P-29	- majeure	810,60
P-30	- très étendue	1 092,60
	Orgelet, hématome, abcès de la paupière	
P-30A	- incision	34,90
P-31	- fascia, méthode par écharpe	695,00
P-31A	- méthode de la suture de la paupière	506,60
P-31B	- résection du releveur supérieur	695,00
	Ectropion et entropion	
P-32	- réfection par cautérisation	89,50
P-32A	- réfection plastique	526,00
P-35	Tarsorrhaphie	194,70
P-35A	Tarsorrhaphie temporaire	64,90

APPAREIL LACRYMAL

+ P-36	Irrigation, exploration, ou les deux, du canal lacrymo-nasal chez l'adulte, anesthésie locale	41,20
P-36A	Subséquente	32,50
P-37	Irrigation ou exploration, ou les deux, du conduit lacrymal, chez l'adulte ou l'enfant, anesthésie générale	144,80
P-38	Intubation du canal lacrymo	162,10
P-39	Chirurgie du punctum dite des «trois coups de ciseaux»	64,90

P-40	Closure of punctum by cautery	38.90
P-41	Occlusion of lacrimal gland tubules	129.80
P-42	Drainage of lacrimal gland (abscess)	162.10
P-43	Drainage of lacrimal sac	50.80
P-44	Lacerated canaliculi repair	526.00
P-45	Dacryocystectomy	460.10
P-46	Dacryocystorhinostomy	876.60
P-46A	Conjunctival dacryostorhinostomy	836.80
P-46B	CDRC and Jones tube	by assessment
P-47	Dacryoadenectomy	438.50
P-48	Lacrimal gland tumor excision	811.80

CONJUNCTIVA

P-49	Removal of foreign body from surface, under general anaesthesia	129.80
P-49A	Removal of foreign body from surface, under local anaesthesia	appropriate office visit
P-50	Suture of conjunctiva	115.80
P-51	Biopsy of conjunctiva, under local anaesthesia	81.40
P-51A	Biopsy of conjunctiva, general anaesthesia	162.10
P-52	Removal of simple tumor	115.80
P-53	Free graft of conjunctiva	289.50
P-54	Free graft of mucous membrane	434.20
P-55	Flap operation for corneal ulcer	204.50
P-56	Repair of symblepharon without graft	243.40
P-57	Restoration of conjunctiva fornix	649.50
P-58	Peritomy	188.40
P-58A	Repair of lacrimal gland fistula	324.40

CORNEA

P-59	Removal foreign body, under local anaesthetic	48.80
P-59A	Removal foreign body, under general anaesthetic	100.60
+ P-60	Paracentesis of cornea	142.70
P-61	Irrigation anterior chamber through corneal incision	405.90
P-62	Dermoid excision	468.00
P-63	Malignant tumor of cornea	625.00
P-64	Pterygium	194.70
P-65	Recurrent pterygium and graft	516.10
P-66	Tattoo	204.50
P-67	Corneal transplant (keratoplasty) - penetrating	1,264.40
P-67A	Corneal transplant (keratoplasty) - lamellar	1,048.90
P-68	Corneal wound repair with sutures or conjunctival flap	682.10
P-69	Superficial keratectomy	535.60

SCLERA

P-70	Sclerotomy	218.50
P-71	Scleral resection (myopia, scleromalacia perforans, etc.)	1,117.50
P-72	Scleral wound repair	681.90

P-40	Fermeture du punctum par cautérisation	38,90
P-41	Occlusion des tubules de la glande lacrymale	129,80
P-42	Drainage de la glande lacrymale (abcès)	162,10
P-43	Drainage du sac lacrymal	50,80
P-44	Réfection des canalicules sectionnées	526,00
P-45	Dacryocystectomie	460,10
P-46	Dacryocysto-rhinostomie	876,60
P-46A	Conjonctivo-dacryocysto-rhinostomie	836,80
P-46B	C.D.R.C. et tube de Jones	par évaluation
P-47	Dacryoadénectomie	438,50
P-48	Excision d'une tumeur de la glande lacrymale	811,80

CONJONCTIVE

P-49	Exérèse d'un corps étranger de la surface, anesthésie générale	129,80
P-49A	Exérèse d'un corps étranger de la surface, anesthésie locale	visite en cabinet privé appropriée
P-50	Suture de la conjonctive	115,80
P-51	Biopsie de la conjonctive, anesthésie locale	81,40
P-51A	Biopsie de la conjonctive, anesthésie générale	162,10
P-52	Exérèse d'une tumeur simple	115,80
P-53	Grefte libre de la conjonctive	289,50
P-54	Grefte libre de la muqueuse conjonctivale	434,20
P-55	Recouvrement conjonctival dans le cas d'un ulcère cornéen	204,50
P-56	Réfection du symblépharon, sans greffe	243,40
P-57	Restauration du fornix conjonctival	649,50
P-58	Péritomie	188,40
P-58A	Réfection d'une fistule de la glande lacrymale	324,40

CORNÉE

P-59	Exérèse d'un corps étranger, anesthésie locale	48,80
P-59A	Exérèse d'un corps étranger, anesthésie générale	100,60
+ P-60	Paracentèse de la cornée	142,70
P-61	Irrigation de la chambre antérieure par le biais d'une incision dans la cornée	405,90
P-62	Excision du dermoïde	468,00
P-63	Tumeur maligne de la cornée	625,00
P-64	Ptérygion	194,70
P-65	Ptérygion à répétition et greffe	516,10
P-66	Tatou	204,50
P-67	Transplantation cornéenne (kératoplastie) - pénétrante	1 264,40
P-67A	Transplantation cornéenne (kératoplastie) - lamellaire	1 048,90
P-68	Réfection d'une blessure cornéenne avec sutures ou recouvrement conjonctival	682,10
P-69	Kératotomie superficielle	535,60

SCLÉROTIQUE

P-70	Sclérotomie	218,50
P-71	Résection sclérale (myopie, scléromalacie perforante, etc.)	1 117,50
P-72	Réfection d'une blessure sclérale	681,90

IRIS, CILIARY BODY AND CHOROID

P-73	Iridotomy	516.10
P-74	Iridectomy, all types	584.30
P-75	Lesions of ciliary body, excision	1,092.60
P-76	Division of anterior synechiae following penetrating keratoplasty	279.30
P-77	Iridodialysis, repair	625.00
P-78	Goniotomy or gonio puncture or both	701.20
P-79	Glaucoma (all major operations)	876.60
P-79A	Cyclodial hemmy or cyclo cryotherapy	526.00

LENS

P-80	Needling, capsulotomy, discission, synechotomy	361.80
P-81	Needling, simple only	350.50
P-82	Capsulectomy	535.50
P-83	Cataract, all forms	842.60
P-83A	Cataract extraction with intraocular lens implant	1,004.30
P-83B	Simple repositioning of pseudophakos	135.50
P-83D	Repositioning of pseudophakos with paracentesis	261.80
P-83E	Manipulation of pseudophakos and entry into the anterior chamber	398.30
P-83F	Secondary insertion of intraocular lens	804.90
P-83G	Removal or repositioning of anteriorly dislocated pseudophakos with secondary suturing	791.50
P-83J	Removal or repositioning of posteriorly dislocated pseudophakos into vitreous, with secondary suturing	1,031.90
P-84	Dislocated lens, removal	931.80

VITREOUS

P-85	Vitreous transplant (replacement)	625.00
P-85A	Total vitrectomy	1,096.40
P-85B	Intra vitreal surgical section of scar tissue with scissors	1,096.40
P-85D	Planned anterior vitrectomy	845.10
P-86	Paracentesis	204.50

RETINA

P-87	Electro-coagulation	941.50
P-88	Scleral resection, buckling, partial tubing	1,117.50
P-89	Encircling tubing	1,259.90
P-90	With vitreous implant	1,211.40
P-91	Light coagulation or cryopexy - anterior segment	662.20
P-92	Light coagulation or cryopexy - posterior segment	516.10
P-93	Light coagulation or cryopexy - with drainage of subretinal fluids	1,042.20

OCULAR MUSCLES

P-94	Strabismus, repair - one or two muscles	561.90
P-94A	Strabismus, repair - per additional muscle	162.10
P-95	Muscle transplant (Hummelsheim, etc.)	724.00

IRIS, CORPS CILIAIRE ET CHOROÏDE

P-73	Iridotomie	
P-74	Iridectomie, tous types	516,10
P-75	Lésions du corps ciliaire, excision	584,30
P-76	Division d'une synéchie antérieure suite à une kératoplastie pénétrante	1 092,60
P-77	Iridodialyse, réfection	279,30
P-78	Goniotomie ou goniopuncture ou les deux	625,00
P-79	Glaucome (toutes interventions majeures)	701,20
P-79A	Cyclodiathermie ou cyclocryothermie	876,60
		526,00

CRISTALLINS

P-80	Ponction à l'aiguille, capsulotomie, discision, synéchotomie	361,80
P-81	Ponction à l'aiguille simple	350,50
P-82	Capsulectomie	535,50
P-83	Cataracte, toutes formes	842,60
P-83A	Extraction d'une cataracte avec implantation de lentilles intra-oculaires	1 004,30
P-83B	Repositionnement simple de pseudophacome	135,50
P-83D	Repositionnement de pseudophacome avec paracentèse	261,80
P-83E	Manipulation de pseudophacome et entrée dans la chambre antérieure	398,30
P-83F	Implantation secondaire de lentilles intra-oculaires	804,90
P-83G	Exérèse ou repositionnement de pseudophacome antérieur luxé avec suture secondaire	791,50
P-83J	Exérèse ou repositionnement de pseudophacome postérieur luxé dans le corps vitré, avec suture secondaire	1 031,90
P-84	Cristallins luxés, exérèse	931,80

CORPS VITRÉ

P-85	Transplantation du corps vitré (remplacement)	625,00
P-85A	Vitrectomie totale	1 096,40
P-85B	Section chirurgicale intra-vitréenne des tissus cicatriciels à l'aide de ciseaux	1 096,40
P-85D	Vitrectomie planifiée antérieure	845,10
P-86	Paracentèse	204,50

RÉTINE

P-87	Électrocoagulation	941,50
P-88	Résection sclérale, plissement, canalisation partielle	1 117,50
P-89	Intubation encerclante	1 259,90
P-90	Avec implant vitré	1 211,40
P-91	Photocoagulation ou cryopexie - segment antérieur	662,20
P-92	Photocoagulation ou cryopexie - segment postérieur	516,10
P-93	Photocoagulation ou cryopexie - avec drainage du liquide sous-rétinien	1 042,20

MUSCLES OCULAIRES

P-94	Strabisme, réparation - un ou deux muscles	561,90
P-94A	Strabisme, réparation - chaque muscle additionnel	162,10
P-95	Transplantation musculaire (Hummelsheim, etc.)	724,00

EYEBALL

P-96	Enucleation or evisceration, without implant	526.00
P-97	Enucleation or evisceration, with implant	673.90
P-98	Exenteration	1,264.40
P-99	Replacement of implant	535.40
P-100	Magnetic extraction of intraocular foreign body, anterior chamber	876.60
P-100A	Magnetic extraction of intraocular foreign body, elsewhere in eye	936.50
P-101	Intraocular foreign body extraction (anterior or posterior route) non-magnetic extraction with enucleation if necessary	973.80
P-101A	Extraction of non-magnetic intraocular foreign body from elsewhere in eye	1,259.40

ORBIT

P-102	Abscess, incision and drainage	377.20
P-103	Removal of anterior orbital tumor	361.80
P-104	Removal of posterior orbital tumor	1,090.80
P-106	Orbitotomy, exploration or biopsy, or both	350.50
P-106A	Orbitotomy, exploration and decompression	876.60

OTHER

+ P-110	Photography, external eye	22.50
+ P-111	Photography, ocular fundus	32.50
P-112	Electro-retinogram	116.60
P-113	Measurement and fitting artificial eye	324.40

Diagnostic Ultrasound Procedures

P-202X	A-scan, both eyes	66.80
P-204X	B-scan, both eyes	60.80

Outpatient and Emergency Services**General notes:**

1. Patients seen when doctor called especially to hospital.
2. Where the special equipment, only existing in the ophthalmologist's office, is required for outpatient and emergency services, the following benefits will apply:

P-120	Day - 8 a.m. to 6 p.m.	51.90
P-121	Evening - 6 p.m. to 11 p.m., Sunday and statutory holidays - 8 a.m. to 11 p.m.	78.20
P-122	Night - 11 p.m. to 8 a.m.	90.70
P-123	Saturday - 8 a.m. to 11 p.m.	63.70

General note:

Patients seen when doctor already at hospital or office.

GLOBE OCULAIRE

P-96	Énucléation ou éviscération, sans implant	526,00
P-97	Énucléation ou éviscération, avec implant	673,90
P-98	Exentération	1 264,40
P-99	Remplacement d'implant	535,40
P-100	Extraction magnétique d'un corps étranger intra-oculaire, chambre antérieure	876,60
P-100A	Extraction magnétique d'un corps étranger intra-oculaire, ailleurs dans l'oeil	936,50
P-101	Extraction d'un corps étranger intra-oculaire (voie antérieure ou postérieure), extraction non-magnétique avec énucléation si nécessaire	973,80
P-101A	Extraction d'un corps étranger non-magnétique ailleurs dans l'oeil	1 259,40

ORBITE

P-102	Abcès, incision et drainage	377,20
P-103	Exérèse d'une tumeur de l'orbite antérieure	361,80
P-104	Exérèse d'une tumeur de l'orbite postérieure	1 090,80
P-106	Orbitotomie, exploration ou biopsie, ou les deux	350,50
P-106A	Orbitotomie, exploration et décompression	876,60

AUTRES

+ P-110	Photographie, oeil externe	22,50
+ P-111	Photographie, fundus oculaire	32,50
P-112	Électrorétinogramme	116,60
P-113	Mesure et ajustement d'une prothèse oculaire	324,40

Interventions diagnostiques par échogramme

P-202X	Unidimensionnel, les deux yeux	66,80
P-204X	Bidimensionnel, les deux yeux	60,80

Patient externe et services d'urgence

Notes générales :

1. Patients vus par un médecin spécialement appelé à l'hôpital.

2. Lorsque l'équipement spécialisé requis pour dispenser des services à des patients externes ou pour des services d'urgence se trouve seulement au cabinet privé de l'ophtalmologiste, les indemnités suivantes s'appliquent:

P-120	Jour - de 8 à 18 heures	51,90
P-121	Soir - de 18 à 23 heures, dimanche et jours fériés - de 8 à 23 heures	78,20
P-122	Nuit - de 23 à 8 heures	90,70
P-123	Samedi - de 8 à 23 heures	63,70

Note générale :

Patients vus par un médecin déjà à l'hôpital ou à son cabinet privé.

P-120A	Initial visit requiring complete history and physical - 8 a.m. to 6 p.m.	77.10
P-120B	Visit not requiring a complete work-up - 8 a.m. to 6 p.m.	26.10
P-120C	Repeat visit - 8 a.m. to 6 p.m.	15.70
P-120D	Evening - 6 p.m. to 11 p.m., Sunday and statutory holidays - 8 a.m. to 11 p.m.	38.90
P-120E	Night - 11 p.m. to 8 a.m.	64.90

Office Visits: Non-Referred or Transferred

P-601	First visit, new illness, requiring complete history, physical, including all major systems, and venepuncture when indicated	64.10
P-602	First visit, not requiring a complete work-up and subsequent visits	28.70

P-120A	Visite initiale exigeant une histoire de cas complète et un examen physique complet - entre 8 et 18 heures	77,10
P-120B	Visite n'exigeant pas d'évaluation complète	26,10
P-120C	Visite de contrôle	15,70
P-120D	Soir - entre 18 et 23 heures, dimanche et jours fériés	38,90
P-120E	Nuit - entre 23 et 8 heures	64,90

Visites en cabinet privé - patient non-référent ou transféré

P-601	Première visite, nouvelle maladie, exigeant les antécédents médicaux du patient, un examen physique complet incluant tous les systèmes majeurs et les ponctions veineuses indiquées	64,10
P-602	Première visite sans examen complet et les visites subséquentes	28,70

SECTION Q PLASTIC SURGERY

Consultations

Q-1	Major consultations including complete history, examination, review of x-ray and laboratory findings and a written report	111.70
		58.40
Q-2	Minor consultation when dealing with one particular problem	58.40
Q-2A	Repeat consultation for evaluation of any one illness within six months	

Differential for Plastic Surgery

Q-4	Evening differential where service request is placed between 6 p.m. and 11 p.m. and service is rendered between 6 p.m. and 7 a.m.	59.30
Q-4A	Night differential where service request is placed between 11 p.m. and 7 a.m. and service is rendered between 11 p.m. and 7 a.m.	89.30
Q-4B	Day differential on weekends and statutory holidays where service request is placed between 7 a.m. and 6 p.m. and service is rendered between 7 a.m. and 6 p.m.	59.30

Transplantation of Skin

	Free grafts, split thickness, non-functional areas	56.80
Q-6	- Stamp graft	142.70
Q-7	- minor (up to 5 square inches)	257.50
Q-8	- major (up to 10 square inches)	by assessment
Q-9	- over 10 square inches	
	Functional area (major surfacing of large joints, hand, eyelids and face)	584.30
Q-10	- early (to granulating areas)	779.30
Q-11	- late (with scar excision)	
	Full thickness graft (face or hands)	405.90
Q-13	- minor (up to 5 square inches)	625.00
Q-14	- major (over 5 square inches)	

Flaps or Tubes (from a distance)

		584.30
Q-18	Major stage	389.40
Q-19	Minor stage	by assessment
Q-20	Special cases	to a maximum of
		1,259.90

SECTION Q CHIRURGIE PLASTIQUE

Consultations

Q-1	Consultations majeures, y compris les antécédents médicaux du patient, un examen physique complet, la révision des radiographies et des résultats de laboratoire ainsi qu'un compte rendu écrit	111,70
Q-2	Consultation mineure lorsqu'il s'agit d'un problème particulier	58,40
Q-2A	Consultation de contrôle pour l'évaluation d'une maladie durant une période de six mois	58,40

Supplément pour la chirurgie plastique

Q-4	Supplément de soir lorsque le service est demandé entre 18 et 23 heures et dispensé entre 18 et 7 heures	59,30
Q-4A	Supplément de nuit lorsque le service est demandé entre 23 et 7 heures et dispensé entre 23 et 7 heures	89,30
Q-4B	Supplément de jour de fin de semaine et de jours fériés lorsque le service est demandé entre 7 et 18 heures et dispensé entre 7 et 18 heures	59,30

Transplantation cutanée

Greffes libres, greffe de peau à épaisseur variable, régions non fonctionnelles		
Q-6	- xélogreffe	56,80
Q-7	- mineure (jusqu'à 5 pouces carrés)	142,70
Q-8	- majeure (jusqu'à 10 pouces carrés)	257,50
Q-9	- plus de 10 pouces carrés	par évaluation
Régions fonctionnelles (surface majeure des articulations importantes, main, paupières et figure)		
Q-10	- traitement immédiat (à une région granulée)	584,30
Q-11	- traitement tardif (avec excision de tissus cicatriciels)	779,30
Grefe de peau totale (figure ou mains)		
Q-13	- mineure (jusqu'à 5 pouces carrés)	405,90
Q-14	- majeure (plus de 5 pouces carrés)	625,00

Lambeaux ou tubes (à distance)

Q-18	Stade majeur	584,30
Q-19	Stade mineur	389,40
Q-20	Cas spéciaux	par évaluation jusqu'à concurrence de 1 259,90

Transplantation of Tissues other than Skin

Q-23	Costal cartilage or bone graft autogenous nose, orbit, forehead, etc	724.00
Q-24	Mucous membrane	311.70
Q-25	Fascia-sling for facial palsy	840.90
Q-26	Fascia-sling for ptosis	625.00

Cleft Lip

Q-27	Unilateral (one or two stages)	681.90
Q-28	Bilateral (one or two stages)	1,311.10
Q-36	Abbe Flap	973.80

Cleft Palate

Q-30	Incomplete	681.90
Q-31	Complete	840.90
Q-39	Pharyngoplasty	681.90

Ears

Q-41	Preauricular sulcus excision	by assessment
	Protruding ear	
Q-44	- unilateral	389.40
Q-45	- bilateral	645.50
Q-45A	- ear reconstruction	by assessment

Nose

	Rhinoplasty	by assessment
Q-51A	- simple	751.70
Q-51	- rhinoplasty and reconstruction of nasal septum	557.20
Q-55	- composite graft	389.40
Q-56	- rhinophyma	

Hypospadias

Q-63	First stage	389.40
Q-63A	Second stage	779.30
Q-64	Mammoplasty reduction, bilateral	1,259.90

Panniculectomy

Q-72	Minor panniculectomy	by assessment
------	--------------------------------	---------------

Axilla

Q-78	Lymphoedema, leg - complete excision and grafting	1,168.80
------	---	----------

Transplantation de tissus non-cutanés

Q-23	Cartilage costal ou greffe osseuse autogène du nez, d'un orbite, du front, etc	724,00
Q-24	Membrane muqueuse	311,70
Q-25	Attelle aponévrotique pour paralysie faciale	840,90
Q-26	Attelle aponévrotique pour ptosis	625,00

Bec-de-lièvre

Q-27	Unilatéral (une ou deux étapes)	681,90
Q-28	Bilatéral (une ou deux étapes)	1 311,10
Q-36	Lambeau d'Abbé	973,80

Fente palatine

Q-30	Incomplète	681,90
Q-31	Complète	840,90
Q-39	Pharyngoplastie	681,90

Oreilles

Q-41	Excision du sillon préauriculaire	par évaluation
	Oreille décollée	
Q-44	- unilatérale	389,40
Q-45	- bilatérale	645,50
Q-45A	- reconstruction de l'oreille	par évaluation

Nez

	Rhinoplastie	
Q-51A	- simple	par évaluation
Q-51	- rhinoplastie et reconstruction de la cloison nasale	751,70
Q-55	- greffe composée	557,20
Q-56	- rhinophyma	389,40

Hypospadias

Q-63	Première étape	389,40
Q-63A	Deuxième étape	779,30
Q-64	Réduction mammaire et mammoplastie, bilatérale	1 259,90

Panniculectomie

Q-72	Panniculectomie mineure	par évaluation
------	-------------------------------	----------------

Aisselle

Q-78	Lymphoedème, jambe - excision complète et greffe	1 168,80
------	--	----------

Face

	Abrasive surgery	97.70
Q-80	- less than 25% of face	292.20
Q-81	- between 25% and 50% of face	584.30
Q-82	- full face	292.20
Q-83	- repeat procedures	103.80
Q-88A	- excisional face biopsy and plastic repair	

Lip

		389.40
Q-89	Leucoplakia vermillionectomy	by assessment
Q-92	Major excision and plastic repair	

Facial Bone Fractures

Q-96	Fractured nose, intra-nasal reduction and splinting	194.70
Q-109	Complete facial smash	by assessment to a maximum of 1,259.90

Mandible

Q-104	Reduction and external fixation	561.70
	Open reduction and internal fixation	
Q-105	- single	631.40
Q-107	- multiple	973.80

Malar

Q-98	Hook or temporal elevation	194.70
Q-99	Hook and antral packing	277.70
Q-100	Open reduction and fixation	516.10
Q-101	Orbital floor fracture	811.80
Q-103	Maxilla, open reduction and suspension	779.90

Hand

	Syndactyly	389.40
Q-115	- with local flaps	584.30
Q-116	- with skin grafts	

Tendons

	Primary repair	487.20
Q-117	- flexor	292.20
Q-118	- extensor	194.70
Q-119	- each additional	442.30
Q-120	- tendo Achilles	

Visage

	Chirurgie abrasive	
Q-80	- moins de 25% du visage	97,70
Q-81	- entre 25% et 50% du visage	292,20
Q-82	- visage entier	584,30
Q-83	- interventions répétées	292,20
Q-88A	- biopsie excisionnelle du visage et réparation plastique	103,80

Lèvre

Q-89	Vermillionectomie leucoplastique	389,40
Q-92	Excision majeure et réparation plastique	par évaluation

Fractures d'os faciaux

Q-96	Fracture du nez, réduction intra-nasale et pose d'une attelle	194,70
Q-109	Fracture complète du massif facial	par évaluation jusqu'à concurrence de 1 259,90

Mandibule

Q-104	Réduction et fixation externe	561,70
	Réduction chirurgicale et fixation interne	
Q-105	- unique	631,40
Q-107	- multiple	973,80

Malaire

Q-98	Crochet et élévation temporale	194,70
Q-99	Crochet et packing antral	277,70
Q-100	Réduction chirurgicale et fixation	516,10
Q-101	Fracture du plancher orbital	811,80
Q-103	Maxillaire, réduction chirurgicale et suspension	779,90

Main

	Syndactylie	
Q-115	Avec lambeaux locaux	389,40
Q-116	Avec greffes cutanées	584,30

Tendons

	Réparation primaire	
Q-117	- fléchisseur	487,20
Q-118	- extenseur	292,20
Q-119	- chaque cas additionnel	194,70
Q-120	- tendon d'Achille	442,30

Secondary repair		487.20
Q-121	- flexor	292.20
Q-122	- extensor	146.10
Q-123	- each additional	
Transfer		625.00
Q-127	- flexor tendon graft	315.10
Q-127A	- tendon graft for pulley reconstruction	292.20
Q-127B	- tendon lengthening or shortening	655.30
Q-128	- radical fasciectomy for Dupuytren's contracture	584.30
Q-128A	- fasciotomy or partial fasciectomy for Dupuytren's contracture	1,311.10
Q-130	- thumb reconstruction major digital transfer	142.70
Q-130A	- trigger finger or thumb	487.20
Q-132	- tenolysis single	487.20
Q-137	- direct flap to finger - two stages	

Nerves

Peripheral repair		584.30
Q-139	- major - primary	631.40
Q-140	- major - secondary	292.20
Q-141	- minor - primary or secondary	

Office Visits: Non-Referred or Transferred

Q-601	First visit, new illness, requiring complete history, physical, including all major systems, and venepuncture when indicated	64.10
Q-602	First visit, not requiring a complete work-up and subsequent visits	28.70

Réparation secondaire		
Q-121	- fléchisseur	487,20
Q-122	- extenseur	292,20
Q-123	- chaque cas additionnel	146,10
Transfert		
Q-127	- greffe tendineuse du fléchisseur	625,00
Q-127A	- greffe tendineuse pour une reconstruction de poulie	315,10
Q-127B	- allongement ou raccourcissement tendineux	292,20
Q-128	- fasciectomy radicale pour une contracture de Dupuytren	655,30
Q-128A	- fasciotomie ou fasciotomie partielle pour une contracture de Dupuytren	584,30
Q-130	- transfert digital majeur pour une reconstruction du pouce	1 311,10
Q-130A	- doigt ou pouce à ressort	142,70
Q-132	- ténolyse unique	487,20
Q-137	- directe d'un lambeau à un doigt - 2 étapes	487,20

Nerfs

Réfection périphérique		
Q-139	- majeure - primaire	584,30
Q-140	- majeure - secondaire	631,40
Q-141	- mineure - primaire ou secondaire	292,20

Visites en cabinet privé : malade non-référé ou transféré

Q-601	Première visite, nouvelle maladie, exigeant les antécédents médicaux du patient, un examen physique complet incluant tout les systèmes majeurs et les ponctions veineuses indiquées	64,10
Q-602	Première visite sans examen complet et les visites subséquentes	28,70

SECTION R MEDICINE

Consultations

R-1	Formal major consultation including complete history, complete physical examination, review of x-ray and laboratory findings, routine urine examination if required and a written report	179.70
R-2	Minor consultation (in office, home or hospital) when dealing with one particular problem and including interpretation of laboratory tests and a written report	89.50
R-3	Repeat consultation for evaluation of any one illness within six months	89.50

Differential for Medicine

R-4	Evening differential where service request is placed between 6 p.m. and 11 p.m. and service is rendered between 6 p.m. and 7 a.m.	59.30
R-4A	Night differential where service request is placed between 11 p.m. and 7 a.m. and service is rendered between 11 p.m. and 7 a.m.	89.30
R-4B	Day differential on weekends and statutory holidays where service request is placed between 7 a.m. and 6 p.m. and service is rendered between 7 a.m. and 6 p.m.	59.30

Interpretation of Electrocardiogram

+ R-8	Initial or repeat (interpretation)	17.80
R-10	Masters two-step test	29.10
R-12	Phonocardiogram (interpretation)	24.70
R-13	Phonocardiogram (repeat)	9.60
R-14	Vectorcardiogram (professional benefit)	71.70
R-40	Continuous, personal medical practitioner monitoring of maximal stress electrocardiography by bicycle ergometry or cardiac treadmill (technical only)	72.20

Continuing Care: Referred Cases

R-20	Repeat office visit, referred cases only	48.80
	Subsequent necessary hospital visits, referred cases only	17.90
R-21	- 1st to 7th day	14.60
R-22	- 8th to 21st day	9.60
R-23	- 22nd to 42nd day	2.50
R-24	- subsequent monthly benefit per visit	see Section A
	Non-referred hospital visits	

SECTION R MÉDECINE

Consultations

R-1	Consultation majeure en règle, y compris les antécédents médicaux du patient, un examen physique complet, la révision des radiographies et des résultats de laboratoire, l'examen d'urine de routine si nécessaire ainsi qu'un compte rendu écrit	179,70
R-2	Consultation mineure (en cabinet privé, à domicile ou à l'hôpital) pour un problème particulier et impliquant l'interprétation de tests de laboratoire ainsi qu'un compte rendu écrit	89,50
R-3	Consultation de contrôle pour l'évaluation d'une maladie durant une période de six mois	89,50

Suppléments pour la médecine

R-4	Supplément de soir lorsque le service est demandé entre 18 et 23 heures et dispensé entre 18 et 7 heures	59,30
R-4A	Supplément de nuit lorsque le service est demandé entre 23 et 7 heures et dispensé entre 23 et 7 heures	89,30
R-4B	Supplément de jour de fins de semaine et de jours fériés lorsque le service est demandé entre 7 et 18 heures et dispensé entre 7 et 18 heures	59,30

Interprétation d'un électrocardiogramme

+ R-8	Initiale ou reprise (interprétation)	17,80
R-10	Épreuve des deux marches	29,10
R-12	Phonocardiogramme (interprétation)	24,70
R-13	Phonocardiogramme (reprise)	9,60
R-14	Vectocardiogramme (indemnité professionnelle)	71,70
R-40	Électrocardiographie à l'effort maximal par bicyclette ergométrique ou épreuve cardiaque par tapis roulant sous la surveillance constante et personnelle du médecin (technique seulement)	72,20

Soins continus - cas référés

R-20	Visite de contrôle au cabinet privé, cas référés seulement	48,80
R-21	Visites subséquentes nécessaires à l'hôpital, cas référés seulement	
R-22	- du 1 ^{er} au 7 ^e jour	17,90
R-23	- du 8 ^e au 21 ^e jour	14,60
R-24	- du 22 ^e au 42 ^e jour	9,60
R-24	- supplément mensuel subséquent par visite	2,50
	Visites non-référées à l'hôpital	voir la Section A

Office Visits: Non-Referred or Transferred

R-601	First visit, new illness, requiring complete history and physical, including all major systems and venepuncture when indicated	91.20
R-602	First visit, not requiring a complete work-up and subsequent visits	30.90

Visites en cabinet privé - patient non-référé ou transféré

R-601	Première visite, nouvelle maladie, exigeant les antécédents médicaux du patient, un examen physique complet incluant tous les systèmes majeurs et les ponctions veineuses indiquées	91,20
R-602	Première visite sans examen complet et les visites subséquentes	30,90

SECTION S PSYCHIATRY

Consultations

S-1	Formal major consultation including complete history, examination, review of laboratory examinations and written report	179.70
S-2	Minor consultation when dealing with one specific problem	32.10
S-2A	Repeat consultation for evaluation of any one illness within six months	83.80

Initial Visit

S-5	Requiring complete examination and investigation, per hour	128.00
-----	--	--------

Note: Where complete examination and investigation is not required, the appropriate item under Section A may be claimed.

Individual Psychotherapy or Noarco Analysis

S-7	One hour	136.80
S-8	Per 1/2 hour	68.40
S-9	Each subsequent 1/4 hour	34.20

Group Psychotherapy

	Adults, per patient per 1/2 hour (maximum 1 1/2 hours)	11.20
S-10	- 6 to 7 patients	9.60
S-10A	- 8 to 9 patients	7.80
S-10B	- 10 to 12 patients	12.70
S-11	Children, per 3/4 hour session per person (maximum \$58.30)	64.10
S-12	Family, per 1/2 hour (maximum 1 1/2 hours per day)	
S-15	Evaluation interview with family member without presence of patient, per 1/4 hour (maximum of three claims per patient per day)	25.80
S-16	Environmental intervention by the medical practitioner on a psychiatric patient's behalf with agencies, employers or institutions, per 1/4 hour (maximum of three claims per patient per day)	25.80
S-17	Interpreting or explaining results of psychological, psychiatric or other medical examinations and procedures to family or other responsible persons or advising them how to assist patient, per 1/4 hour (maximum of three claims per patient per day)	25.80

SECTION S PSYCHIATRIE

Consultations

S-1	Consultation majeure, y compris les antécédents médicaux du patient, un examen physique complet, la révision des résultats de laboratoire ainsi qu'un compte rendu écrit	179,70
S-2	Consultation mineure pour un problème particulier	32,10
S-2A	Consultation de contrôle pour l'évaluation d'une maladie durant une période de six mois	83,80

Visite initiale

S-5	Nécessitant une investigation et un examen complet, l'heure	128,00
	Remarque : Lorsqu'une investigation ou un examen complet n'est pas requis, il peut être réclamé la prestation figurant dans la section A pour le service assuré effectué.	

Psychothérapie individuelle ou narco-analyse

S-7	Une heure	136,80
S-8	La demi-heure	68,40
S-9	Chaque quart d'heure subséquent	34,20

Psychothérapie de groupe

	Adultes, le patient, la demi-heure (maximum de 1.5 heures)	
S-10	- 6 à 7 patients	11,20
S-10A	- 8 à 9 patients	9,60
S-10B	- 10 à 12 patients	7,80
S-11	Enfants, la session de trois quarts d'heure, la personne (maximum de 58,30 \$)	12,70
S-12	Famille, la demi-heure (maximum d'une heure et demie par jour)	64,10
S-15	Entrevue d'évaluation avec un membre de la famille sans la présence du patient, le quart d'heure (maximum de trois réclamations par patient par jour)	25,80
S-16	Intervention environnementale par un médecin au nom du patient auprès des agences, des employeurs ou des institutions, le quart d'heure (maximum de trois réclamations par patient par jour)	25,80
S-17	Interprétation ou explication des résultats des examens et interventions psychologiques, psychiatriques ou médicales auprès de la famille ou de toutes autres personnes responsables du patient ou explications sur l'aide à apporter au patient, le quart d'heure (maximum de trois réclamations par patient par jour)	25,80

SECTION T PAEDIATRICS

Consultations

T-1	Formal major consultation including complete history, complete physical examination, review of x-ray and laboratory findings, routine urine examination if required and a written report	179.70
T-2	Minor consultation (in office, home or hospital) when dealing with one particular problem and including interpretation of laboratory tests and written report	89.50
T-3	Repeat consultation for evaluations of any one illness within six months	85.90

Differential for Paediatrics

T-4	Evening differential where service request is between 6 p.m. and 11 p.m. and service is rendered between 6 p.m. and 7 a.m.	59.30
T-4A	Night differential where service request is placed between 11 p.m. and 7 a.m. and service is rendered between 11 p.m. and 7 a.m.	89.30
T-4B	Day differential on weekends and statutory holidays where service request is placed between 7 a.m. and 6 p.m. and service is rendered between 7 a.m. and 6 p.m.	59.30

Standby Fee

T-7	Standby fee for attendance at Caesarean section at the request of the surgeon, per 1/4 hour	23.90
-----	---	-------

Paediatric Procedures

T-7A	Resuscitation of a seriously depressed infant in the case room at the request of the attending medical practitioner	115.60
T-8	Replacement transfusion	265.70
T-9	Repeat replacement transfusion	194.70
T-10	Growth hormone studies (including I.V., infusion set-up, blood collection and treatment of side effects or complications)	137.30
T-11	Umbilical venous catheterization	22.70
T-12	Umbilical arterial catheterization	45.30

SECTION T PÉDIATRIE

Consultations

T-1	Consultation majeure en règle, y compris les antécédents médicaux du patient, un examen physique complet, la révision des radiographies et des résultats de laboratoire, l'examen d'urine de routine si nécessaire ainsi qu'un compte rendu écrit	179,70
T-2	Consultation mineure (en cabinet privé, à domicile ou à l'hôpital) pour un problème particulier et comprenant l'interprétation des résultats de tests de laboratoire ainsi qu'un compte rendu écrit	89,50
T-3	Consultation de contrôle pour l'évaluation d'une maladie durant une période de six mois	85,90

Suppléments pour la pédiatrie

T-4	Supplément de soir lorsque le service est demandé entre 18 et 23 heures et dispensé entre 18 et 7 heures	59,30
T-4A	Supplément de nuit lorsque le service est demandé entre 23 et 7 heures et dispensé entre 23 et 7 heures	89,30
T-4B	Supplément de jour de fins de semaine et de jours fériés lorsque le service est demandé entre 7 et 18 heures et dispensé entre 7 et 18 heures	59,30

Honoraire d'attente

T-7	Honoraires d'attente pour présence lors d'une opération césarienne à la demande du chirurgien, le quart d'heure	23,90
-----	---	-------

Interventions pédiatriques

T-7A	Réanimation d'un nouveau-né accusant une sérieuse dépression cardiorespiratoire à la salle d'accouchement à la demande du médecin traitant	115,60
T-8	Exsanguino-transfusion	265,70
T-9	Exsanguino-transfusion, reprise	194,70
T-10	Étude d'hormone de croissance (incluant l'intraveineuse, le montage de l'infusion, la prise de sang et le traitement des effets secondaires ou des complications)	137,30
T-11	Cathétérisme de veine ombilicale	22,70
T-12	Mise en place d'un cathéter ombilical	45,30

Continuing Care: Referred Cases

Necessary hospital visits - referred cases only		
T-21	- 1st to 7th day	18.90
T-22	- 8th to 21st day	14.70
T-23	- 22nd to 42nd day	10.40
T-24	- subsequent monthly benefit per visit	2.50
Non-referred hospital visits		see Section A

Office Visits: Non-Referred or Transferred

T-601	First visit, new illness, requiring complete history and physical, including all major systems and venepuncture when indicated	91.20
T-602	First visit, not requiring a complete work-up and subsequent visits	30.90

Soins continus - cas référés

Visites nécessaires à l'hôpital - cas référés seulement

T-21	- du 1 ^{er} au 7 ^e jour	18,90
T-22	- du 8 ^e au 21 ^e jour	14,70
T-23	- du 22 ^e au 42 ^e jour	10,40
T-24	- indemnité mensuelle subséquente par visite	2,50
Visites non-référées à l'hôpital		voir la Section A

Visites en cabinet privé - patient non-réfééré ou transféré

T-601	Première visite, nouvelle maladie, exigeant les antécédents médicaux du patient, un examen physique complet incluant tous les systèmes majeurs et les ponctions veineuses indiquées	91,20
T-602	Première visite sans examen complet et les visites subséquentes	30,90

SECTION U DERMATOLOGY

Consultations

U-1	Formal major consultation including complete history, examination, review of x-ray and laboratory findings and a written report	62.60
U-2	Consultation dealing with one particular problem	46.10
U-3	Repeat consultation for evaluation of any one illness within six months	32.30
U-7D	Passive transfer, per test (to a maximum of \$222.20)	4.70
U-7E	Photo testing or photo patch testing, set of four tests	48.40
	Carbon dioxide snow or liquid nitrogen treatment	
U-8	- initial	16.20
U-9	- repeat	9.70
U-10	Complicated naevi or leucoplakia	by assessment
U-10A	Laser treatment of cutaneous vascular tumors, per session	95.30
U-17	Acne surgery, initial procedure	16.30
U-18	Acne surgery, repeat procedure	9.70
U-19	Treatment of skin carcinoma	fee for service
U-19A	Multiple	by assessment

Continuing Care: Referred Cases

U-20	Repeat office visit, referred cases only	20.00
	Subsequent necessary hospital visits, referred cases only	
U-21	- 1st to 7th day	16.30
U-22	- 8th to 21st day	12.50
U-23	- 22nd to 42nd day	7.20
U-24	- monthly after 42 days	54.40
	Non-referred hospital visits	see Section A
U-601	First visit, new illness, requiring complete examination	32.80
U-602	First visit, new illness, not requiring a complete work-up	25.30

SECTION U DERMATOLOGIE

Consultations

U-1	Consultation majeure en règle, y compris les antécédents médicaux du patient, un examen physique complet, la révision des radiographies et des résultats de laboratoire ainsi qu'un compte rendu écrit	62,60
U-2	Consultation mineure lorsqu'il s'agit d'un problème particulier	46,10
U-3	Consultation de contrôle pour l'évaluation d'une maladie quelconque en deçà de six mois	32,30
U-7D	Transfert passif, par test (jusqu'à concurrence de 222,20 \$)	4,70
U-7E	Test photo ou test photo épicutané, série de quatre tests	48,40
Traitements à la neige carbonique ou à l'azote liquide		
U-8	- initial	16,20
U-9	- reprise	9,70
U-10	Naevi compliqué ou leucoplasie	par évaluation
U-10A	Traitement au laser de tumeurs vasculo-cutanées, la session	95,30
U-17	Chirurgie de l'acné, initiale	16,30
U-18	Chirurgie de l'acné, reprise	9,70
U-19	Traitement d'un carcinome cutané	paiement à l'acte
U-19A	Multiple	par évaluation

Soins continus - cas référés

U-20	Visite en cabinet privé, cas référés seulement	20,00
	Visites subséquentes nécessaires à l'hôpital - cas référés seulement	
U-21	- du 1 ^{er} au 7 ^e jour	16,30
U-22	- du 8 ^e au 21 ^e jour	12,50
U-23	- du 22 ^e au 42 ^e jour	7,20
U-24	- mensuellement après 42 jours	54,40
	Visites non-référées à l'hôpital	voir la Section A
U-601	Première visite, nouvelle maladie, exigeant un examen complet	32,80
U-602	Première visite, nouvelle maladie, sans examen complet	25,30

SECTION X DIAGNOSTIC RADIOLOGY

Differential for Radiology

X-3	Evening differential where service request is placed between 6 p.m. and 11 p.m. and service is rendered between 6 p.m. and 7 a.m.	59.30
X-3A	Night differential where service request is placed between 11 p.m. and 7 a.m. and service is rendered between 11 p.m. and 7 a.m.	89.30
X-3B	Day differential on weekends and statutory holidays where service request is placed between 7 a.m. and 6 p.m. and service is rendered between 7 a.m. and 6 p.m.	59.30

Head

X-1	Skull	13.00
X-4	Facial bones	13.00
X-5	Mandible	10.10
X-5A	Panorex	5.70
X-6	Nasal bones	10.10
X-6A	Adenoids or nasopharynx	7.70
X-6B	Adenoids or nasopharynx, lateral and AP	11.20
X-7	Mastoids	14.80
X-8	Sinuses-Paranasal	13.00
X-9	Temporo-mandibular joints	11.90
X-10	Sella turcica	10.10
X-12	Orbit - for foreign body	10.90
X-13	Orbit - for foreign body localization	17.80
X-13A	Optic foramina	14.80
X-14	Internal auditory canal	6.80
X-15	Salivary gland regions	10.10
X-16	Sialography (interpretation only)	16.30
X-16Z	Sialography (injection of opaque material)	53.60

Chest

X-20	Chest - single view	6.90
X-21	Chest - multiple view	9.20
X-21A	Thoracic inlet views	15.90
X-22	Ribs	10.30
X-23	Chest - fluoroscopy	6.80
X-24	Chest - bronchography (interpretation only)	25.20
X-24Z	Bronchogram - instillation of opaque material	50.80

SECTION X RADIOLOGIE DIAGNOSTIQUE

Supplément pour la radiologie

X-3	Supplément de soir lorsque le service est demandé entre 18 et 23 heures et dispensé entre 18 et 7 heures	59,30
X-3A	Supplément de nuit lorsque le service est demandé entre 23 et 7 heures et dispensé entre 23 et 7 heures	89,30
X-3B	Supplément de jour, la fin de semaine et les jours fériés, lorsque le service est demandé entre 7 et 18 heures et dispensé entre 7 et 18 heures	59,30

Tête

X-1	Crâne	13,00
X-4	Massif facial	13,00
X-5	Mandibule	10,10
X-5A	Radiologie panoramique	5,70
X-6	Os du nez	10,10
X-6A	Faciès adénoïdien ou rhinopharynx	7,70
X-6B	Faciès adénoïdien ou rhinopharynx, latéral et AP	11,20
X-7	Mastoïdes	14,80
X-8	Cavités annexes des fosses nasales	13,00
X-9	Articulations temporo-mandibulaires	11,90
X-10	Selle turcique	10,10
X-12	Orbite - corps étranger	10,90
X-13	Orbite - localisation d'un corps étranger	17,80
X-13A	Trous optiques	14,80
X-14	Conduits auditifs internes	6,80
X-15	Région des glandes salivaires	10,10
X-16	Sialographie (interprétation seulement)	16,30
X-16Z	Sialographie (injection d'une matière opaque)	53,60

Thorax

X-20	Poumons - une incidence	6,90
X-21	Poumons - plusieurs incidences	9,20
X-21A	Orifice supérieur du thorax - incidences	15,90
X-22	Côtes	10,30
X-23	Radioscopie des poumons	6,80
X-24	Bronchographie des poumons (interprétation seulement)	25,20
X-24Z	Bronchogramme (instillation d'une matière opaque)	50,80

+ X-26	Mammography (one breast)	23.70
+ X-26A	Mammoductography	29.90
+ X-26B	Mammocystography	29.90
X-27	Mammography (both breasts)	36.60
X-27A	Needle localization under mammographic control prior to biopsy of the breast - single lesion	24.00
X-28	Sternum/sterno-clavicular joints	10.90

Upper Extremity

X-29	Finger	5.00
X-30	Hand	7.70
X-31	Wrist/carpal bone (wrist & hand)	8.90
X-31A	Carpal tunnel view additional benefits	3.00
X-32	Radius and ulna	8.70
X-33	Elbow	7.80
X-34	Humerus	8.70
X-35	Clavicle	8.70
X-35A	Acromioclavicular joints	6.80
X-36	Shoulder girdle	11.90
X-36A	Scapula	10.10
X-37	Arthrogram - any upper extremity joint (interpretation only)	23.60
X-37Z	Injection for arthrogram	58.40

Lower Extremity

X-38	Toe	5.00
X-39	Foot	7.70
X-40	Ankle	8.90
X-41	Os calcis	7.50
X-42	Tibia & fibula	8.70
X-43	Knee	10.00
X-43A	Skyline tunnel view of knee, additional benefit	3.10
X-44	Arthrogram - any lower extremity joint (interpretation only)	23.70
X-44Z	Injection for arthrogram	58.40
X-45	Femur or thigh	8.70
X-47	Hip	10.20
X-48	Hip - arthrogram	23.60
X-49	Hip pinning	14.80
X-50	Hip pinning with fluoroscopy	19.70
X-51	Pelvis	11.10
X-52	Pelvis & one hip	14.50
X-53	Pelvis & both hips	16.50
X-54	Sacro-iliac joints	13.20

Stress view of a limb, additional benefit

X-54A	- unilateral	3.40
X-54B	- bilateral	5.10

+ X-26	Mammographie (un sein)	23,70
+ X-26A	Galactographie mammaire	29,90
+ X-26B	Cystographie mammaire	29,90
X-27	Mammographie (les deux seins)	36,60
X-27A	Localisation à l'aiguille avec contrôle par mammographie, avant biopsie mammaire - lésion simple	24,00
X-28	Sternum ou articulations sternoclaviculaires	10,90

Membres supérieurs

X-29	Doigt	5,00
X-30	Main	7,70
X-31	Poignet / os carpien (poignet et main)	8,90
X-31A	Canal carpien - indemnité additionnelle	3,00
X-32	Radius et cubitus	8,70
X-33	Coude	7,80
X-34	Humérus	8,70
X-35	Clavicule	8,70
X-35A	Articulations acromioclaviculaires	6,80
X-36	Ceinture scapulaire	11,90
X-36A	Omoplate	10,10
X-37	Arthrographie - toute articulation d'un membre supérieur (interprétation seulement) ...	23,60
X-37Z	Injection pour arthrographie	58,40

Membres inférieures

X-38	Orteil	5,00
X-39	Pied	7,70
X-40	Cheville	8,90
X-41	Calcaneum	7,50
X-42	Tibia et péroné	8,70
X-43	Genou	10,00
X-43A	Radiographie en défilé du genou - indemnité additionnelle	3,10
X-44	Arthrographie - toute articulation d'un membre inférieur (interprétation seulement) ...	23,70
X-44Z	Injection pour arthrographie	58,40
X-45	Fémur ou cuisse	8,70
X-47	Hanche	10,20
X-48	Hanche - arthrographie	23,60
X-49	Enclouage de la hanche	14,80
X-50	Enclouage de la hanche avec radioscopie	19,70
X-51	Bassin	11,10
X-52	Bassin et une hanche	14,50
X-53	Bassin et les deux hanches	16,50
X-54	Articulations sacro-iliaques	13,20

Radiographie en position forcée d'un membre - indemnité additionnelle

X-54A	- unilatérale	3,40
X-54B	- bilatérale	5,10

Spine

X-55	One area	16.30
X-56	One area - with obliques	19.90
X-57	Two areas	24.70
X-57A	Two areas - of the spine with obliques of each area	35.40
X-58	Complete spine	34.60
X-58A	- flexion and extension additional benefit	3.40
X-58B	- lateral bending, additional benefit	3.40
X-58C	- both, additional benefits	5.10
X-66	Myelogram, x-ray and fluoroscopy	24.70
X-66A	Myelogram, cervical or thoracic	28.10
X-66Y	Myelogram injection	57.50
X-66Z	Discogram injection	97.70

Genito Urinary

X-68	K.U.B.	10.10
X-69	Cystography (excluding catheterization, interpretation only)	10.10
X-70	Urethrography (excluding catheterization)	8.70
X-71	Excretory pyelography (interpretation only)	27.30
X-72Z	Pyelography (injection only)	28.10
X-73	Retrograde pyelogram	14.80
X-74	Nephrotomography (interpretation only)	47.50
X-75	Minute sequence excretory pyelography (interpretation only)	41.60
X-78	Pelvimetry	16.30
X-80	Hystero - salpingography (with or without fluoroscopy, interpretation only)	19.70
X-80Z	Hystero - salpingogram (insufflation or injection of opaque material)	55.00

Gastrointestinal Tract

X-81	Esophagus with fluoroscopy (interpretation only)	29.30
X-82	Stomach & duodenum with fluoroscopy (interpretation only)	31.70
+ X-82A	Double contrast examination of stomach additional fee to X-82 and X-83	3.90
X-83	Follow-up film taken following day	3.50
X-84	Stomach, duodenum and small bowel follow through and with fluoroscopy (including follow-up film taken next day if necessary) (interpretation only)	38.70
+ X-85	Small bowel only fluoroscopy (interpretation only)	24.40
X-85A	Selective hypotonic duodenography	28.80
X-85B	Small bowel studies including fluoroscopy & administration of cholinergic drugs (enteroclysis)	62.60
X-85Z	Intubation for duodenography	35.40
X-86	Colon (with fluoroscopy and films) (interpretation only)	23.50
+ X-87	Colon (with fluoroscopy) combined with air contrast examination (interpretation only)	32.00
X-88A	Barium enema for reduction of intussusception	54.00

Colonne

X-55	Une région	16,30
X-56	Une région - incidences obliques	19,90
X-57	Deux régions	24,70
X-57A	Deux régions - colonne avec incidences obliques de chaque région	35,40
X-58	Colonne complète	34,60
X-58A	- flexion et extension - indemnité additionnelle	3,40
X-58B	- flexion latérale - indemnité additionnelle	3,40
X-58C	- les deux - indemnité additionnelle	5,10
X-66	Myélographie, rayons X et radioscopie	24,70
X-66A	Myélographie, cervicale et thoracique	28,10
X-66Y	Injection pour myélographie	57,50
X-66Z	Injection pour discographie	97,70

Génito-Urinaire

X-68	Rein, uretère et vessie	10,10
X-69	Cystographie (à l'exclusion du cathétérisme, interprétation seulement)	10,10
X-70	Uréthrographie (à l'exclusion du cathétérisme)	8,70
X-71	Pyélographie excrétrice (interprétation seulement)	27,30
X-72Z	Pyélographie (injection seulement)	28,10
X-73	Pyélographie rétrograde	14,80
X-74	Néphrotomographie (interprétation seulement)	47,50
X-75	Pyélographie excrétrice séquence d'une minute (interprétation seulement)	41,60
X-78	Pelvimétrie	16,30
X-80	Hystérosalpingographie (avec ou sans radioscopie, interprétation seulement)	19,70
X-80Z	Hystérosalpingogramme (insufflation ou injection d'une matière opaque)	55,00

Tube Digestif

X-81	Oesophage avec radioscopie (interprétation seulement)	29,30
X-82	Estomac et duodénum avec radioscopie (interprétation seulement)	31,70
+ X-82A	Examen de l'estomac en double contraste, droits additionnels à ceux de X-82 et X-83 ..	3,90
X-83	Radiogramme de contrôle pris le lendemain	3,50
X-84	Estomac, duodénum et programme complet de diagnostic de l'intestin grêle et avec radioscopie (incluant le radiogramme de contrôle pris le jour suivant si nécessaire) (interprétation seulement)	38,70
+ X-85	Intestin grêle, radioscopie seulement (interprétation seulement)	24,40
X-85A	Duodénographie hypotonique sélective	28,80
X-85B	Étude de l'intestin grêle incluant la radioscopie et l'administration de médicaments cholinergiques (entérocluse)	62,60
X-85Z	Intubation pour duodénographie	35,40
X-86	Côlon (avec radioscopie et radiogrammes) (interprétation seulement)	23,50
+ X-87	Côlon (avec radioscopie) combiné à un examen avec contraste aérique (interprétation seulement)	32,00
X-88A	Lavement baryté pour réduire invagination	54,00

X-89	Cholecystography (including repeat examination on following day if necessary)	15.60
X-90	Cholecystography with fluoroscopy	31.70
X-94	Trans-hepatic percutaneous cholangiography	48.90
X-95	Operative cholangiogram (interpretation only)	19.70
X-96	T-tube cholangiogram (including injections)	65.90
X-98	Abdomen - single view	9.90
X-99	Abdomen - multiple views	13.00

Skeletal Survey for Secondary Neoplasms, Etc.

X-102	Skull, shoulder, chest, spine and pelvis	29.80
+ X-105	Tomogram (laminogram & planogram) including stereos & fluoroscopy when necessary, any area	26.80
X-107A	Fluoroscopy of areas not specified elsewhere in schedule	43.80
X-107B	Bone age	8.40
X-107C	Singogram or fistulogram without fluoroscopy	17.30

Vascular

X-112	Artery or vein (interpretation only)	26.50
X-112Z	Peripheral venography (direct puncture and injection)	60.10

Diagnostic Ultrasound

Head and Neck

X-201	Echoencephalography, complete, diencephalic midline and ventricular size (Real Time)	28.10
X-211	Echography thyroid (Real Time)	28.10

Heart

X-213	Echocardiography, pericardial effusion, M-mode	20.00
X-214	Pericardiocentesis by ultrasound guidance	44.90
X-215	Echocardiography, cardiac valve(s), M-mode	32.10
X-216	Echocardiography, M-mode (X-213 and X-215, combined and chamber dimensions)	39.90
X-216A	Real Time echocardiography, includes M-mode tracing	61.70
X-216B	Doppler Echocardiography	54.00
X-217	Echocardiography, limited eg. follow-up or limited study	20.00
X-218	Echography, Pleural Effusion (Real Time)	17.50
X-219	Thoracentesis by ultrasound guidance	44.90
X-221A	Echography breast, unilateral (Real Time)	34.90
X-221B	Echography breast, bilateral (Real Time)	52.20

Abdomen and Retroperitoneum

+ X-222A	Complete, Real Time abdominal study including liver, gallbladder, pancreas, kidneys, aorta and including hard copy images of all areas described	57.60
X-223	Limited, eg. follow-up or limited study	32.10

X-89	Cholécystographie (incluant l'examen de contrôle le lendemain si nécessaire)	15,60
X-90	Cholécystographie avec radioscopie	31,70
X-94	Cholangiographie trans-hépatique par voie percutanée	48,90
X-95	Cholangiographie opératoire (interprétation seulement)	19,70
X-96	Cholangiographie tube en T (incluant les injections)	65,90
X-98	Abdomen - une incidence	9,90
X-99	Abdomen - plusieurs incidences	13,00

Série squelettique pour néoplasme secondaire etc.

X-102	Crâne, épaule, thorax, colonne et bassin	29,80
+ X-105	Tomographie (laminogramme et planigramme) incluant stéréoscopie et radioscopie si nécessaire, toute région	26,80
X-107A	Radioscopie des régions non spécifiées en annexe	43,80
X-107B	Âge osseux	8,40
X-107C	Sinographie ou fistulographie sans radioscopie	17,30

Système vasculaire

X-112	Artère ou veine (interprétation seulement)	26,50
X-112Z	Phlébographie périphérique (ponction directe et injection)	60,10

Ultrasonographie diagnostique

Tête et cou

X-201	Échoencéphalographie complète, ligne médiane diencephalique et de taille ventriculaire (en temps réel)	28,10
X-211	Échographie - thyroïde (en temps réel)	28,10

Coeur

X-213	Échocardiographie, épanchement péricardique, écho M	20,00
X-214	Péricardiocentèse conduite à l'aide de l'ultrasonographie	44,90
X-215	Échocardiographie, valvule(s) cardiaque(s), écho M	32,10
X-216	Échocardiographie, écho M (X-213 et X-215, combiné et dimensions de la cavité)	39,90
X-216A	Échocardiographie en temps réel, incluant le repérage écho M	61,70
X-216B	Échocardiographie (Doppler)	54,00
X-217	Échocardiographie, limitée, ex. : l'examen de suivi ou à un examen restreint	20,00
X-218	Échographie, épanchement pleural (en temps réel)	17,50
X-219	Thoracocentèse à l'aide de l'ultrasonographie	44,90
X-221A	Échographie - poitrine, unilatérale (en temps réel)	34,90
X-221B	Échographie - poitrine, bilatérale (en temps réel)	52,20

Abdomen et Rétropéritonéal

+ X-222A	Étude abdominale complète en temps réel incluant le foie, la vésicule biliaire, le pancréas, les reins, l'aorte, incluant les images des copies sur papier de toutes les régions décrites	57,60
X-223	Limitée, ex. : examen de suivi ou examen restreint	32,10

+ X-226	Renal	47.60
X-227	Ultrasound guidance for aspiration or biopsy	44.90

Obstetrics, Gynaecology and Pelvis

X-238	Placenta localization or follow up	28.00
X-239A	Pregnancy, complete under 14 weeks	44.90
X-239B	Pregnancy, complete over 14 weeks	50.60
X-243A	Pelvic	38.50
X-243B	Transvaginal	43.20

Peripheral Vascular System

X-245	Peripheral flow study (Doppler), arterial	32.80
X-246	Venous (Doppler)	32.80
X-247	Arterial & venous (X-245 and X-246)	44.00

Miscellaneous

X-260	Scrotal ultrasound	28.10
X-261	Ultrasound, guidance only	44.90

Skeletal, Real Time of Extremities or Joints

X-270	Unilateral	28.10
X-271	Bilateral	39.30

+ X-226	Rénal	47,60
X-227	Utilisation de l'ultrasonographie pour aspiration ou biopsie	44,90

Obstétrique, gynécologie et bassin

X-238	Localisation du placenta ou suivi	28,00
X-239A	Grossesse - investigation complète avant 14 semaines	44,90
X-239B	Grossesse - investigation complète après 14 semaines	50,60
X-243A	Pelvien	38,50
X-243B	Transvaginal	43,20

Système vasculaire périphérique

X-245	Étude du débit périphérique artériel (Doppler)	32,80
X-246	Veineux (Doppler)	32,80
X-247	Artériel et veineux (X-245 et X-246)	44,00

Divers

X-260	Ultrasonographie scrotale	28,10
X-261	Ultrasonographie - à titre indicatif	44,90

Squelettique, en temps réel, des membres ou des articulations

X-270	Unilatérale	28,10
X-271	Bilatérale	39,30

FINANCIAL ADMINISTRATION ACT

R-058-93

1993-07-02

**GOVERNMENT CONTRACT REGULATIONS,
amendment**

The Commissioner, on the recommendation of the Financial Management Board, under section 107 of the *Financial Administration Act* and every enabling power, orders as follows:

1. The *Government Contract Regulations*, R.R.N.W.T. 1990, c.F-3 are amended by these regulations.

2. Section 1 is amended by adding the following definition in alphabetical order:

"Business Incentive Policy" means the Business Incentive Policy of the Government of the Northwest Territories, as amended from time to time, that provides incentives to northern businesses and includes any directive issued pursuant to that policy; (*politique d'encouragement aux entreprises*)

3. Subsection 13(2) is repealed and the following is substituted:

(2) Subject to section 10, a contract authority shall only award a contract as a result of an invitation to tender to a tenderer who is responsive and responsible and who has submitted a tender that, after the application of any tender adjustment permitted under the Business Incentive Policy, is lower than that submitted by any other responsive and responsible tenderer.

4. Section 16 is repealed and the following is substituted:

16. Where a contract is to be awarded as a result of a request for proposals, it shall be awarded to a proposer who is responsible and who has submitted a proposal that, after the application of the Business Incentive Policy, will potentially provide the best value for the Government.

**LOI SUR LA GESTION DES FINANCES
PUBLIQUES**

R-058-93

1993-07-02

**RÈGLEMENT SUR LES CONTRATS
DU GOUVERNEMENT—Modification**

Le commissaire, sur la recommandation du Conseil de gestion financière, en vertu de l'article 107 de la *Loi sur la gestion des finances publiques* et de tout pouvoir habilitant, décrète :

1. Le *Règlement sur les contrats du gouvernement*, R.R.T.N.O. 1990, ch. F-3 est modifié par le présent règlement.

2. L'article 1 est modifié par insertion, suivant l'ordre alphabétique, de ce qui suit :

«politique d'encouragement aux entreprises» Politique mise en place par le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest, avec ses modifications successives, visant à fournir une aide aux entreprises du Nord et comprenant toutes les directives prises en conformité avec cette politique. (*Business Incentive Policy*)

3. Le paragraphe 13(2) est abrogé et remplacé par ce qui suit :

(2) Sous réserve de l'article 10, et en réponse à un appel d'offres, le contrat n'est adjudgé par l'autorité contractante qu'au soumissionnaire admissible et responsable qui, après tout rajustement de la soumission autorisée par la politique d'encouragement aux entreprises, a présenté une soumission plus basse que celle de tout autre soumissionnaire également admissible et responsable.

4. L'article 16 est abrogé et remplacé par ce qui suit :

16. Lorsqu'un contrat est sur le point d'être adjudgé en réponse à une demande de propositions, l'adjudication doit être faite à l'auteur de la proposition qui est responsable et dont la proposition constitue potentiellement la meilleure contrepartie pour le gouvernement, après application de la politique d'encouragement aux entreprises.

LAND TITLES ACT

R-059-93

1993-07-07

REGISTRATION DISTRICT ORDER

The Minister, under paragraph 3(a) of the *Land Titles Act* and every enabling power, orders as follows:

1. The whole of the Northwest Territories is constituted as a registration district to be known as the "Northwest Territories Registration District".

2. This order comes into force on the day the *Land Titles Act* comes into force.

LAND TITLES ACT

R-060-93

1993-07-07

DESCRIPTION OF SEAL ORDER

The Minister, under section 10 of the *Land Titles Act* and every enabling power, orders as follows:

1. The seal described in the Schedule is approved as the seal of office of the Registrar of Land Titles for the Northwest Territories Registration District.

2. This order comes into force on the day the *Land Titles Act* comes into force.

LOI SUR LES TITRES DE BIENS-FONDS

R-059-93

1993-07-07

**ARRÊTÉ SUR LA CIRCONSCRIPTION
D'ENREGISTREMENT**

Le ministre, en vertu de l'alinéa 3a) de la *Loi sur les titres de biens-fonds* et de tout pouvoir habilitant, ordonne ce qui suit :

1. L'ensemble des Territoires du Nord-Ouest est par les présentes constitué en circonscription d'enregistrement portant le nom de «circonscription d'enregistrement des Territoires du Nord-Ouest».

2. Le présent arrêté entre en vigueur à la date d'entrée en vigueur de la *Loi sur les titres de biens-fonds*.

LOI SUR LES TITRES DE BIENS-FONDS

R-060-93

1993-07-07

ARRÊTÉ SUR LA DESCRIPTION DU SCEAU

Le ministre, en vertu de l'article 10 de la *Loi sur les titres de biens-fonds* et de tout pouvoir habilitant, ordonne ce qui suit :

1. Le sceau décrit en annexe est le sceau du registrateur des titres de biens-fonds de la circonscription d'enregistrement des Territoires du Nord-Ouest.

2. Le présent arrêté entre en vigueur à la date d'entrée en vigueur de la *Loi sur les titres de biens-fonds*.

SCHEDULE

(Section 1)

ANNEXE

(article 1)

DESCRIPTION OF SEAL OF
OFFICE OF THE REGISTRAR

The seal has two concentric circles, at the centre of which appears the word "SEAL" with the word "SCEAU" directly beneath. Within the inner circle are the words "BUREAU DES TITRES DE BIENS-FONDS" on the left and "LAND TITLES OFFICE" on the right. Within the outer circle are the words "CIRCONSCRIPTION D'ENREGISTREMENT DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST" on the left and "NORTHWEST TERRITORIES LAND REGISTRATION DISTRICT" on the right.

LAND TITLES ACT

R-061-93

1993-07-07

LAND TITLES OFFICE REGULATIONS

The Commissioner, on the recommendation of the Minister, under sections 5 and 195 of the *Land Titles Act* and every enabling power, makes the *Land Titles Office Regulations*.

1. The land titles office must be kept open to the public from 9:30 a.m. to 4 p.m. every day except Saturday, a holiday and Thanksgiving Day.
2. When Boxing Day falls on a Sunday or Monday the land titles office remains closed on the following Tuesday.
3. These regulations come into force on the day the *Land Titles Act* comes into force.

DESCRIPTION DU SCEAU DU BUREAU
D'ENREGISTREMENT

Sur le sceau figure deux cercles concentriques, et au centre de celui-ci apparaissent le mot «SEAL» et, directement au-dessous, le mot «SCEAU». À l'intérieur du cercle intérieur apparaissent les mots «BUREAU DES TITRES DE BIENS-FONDS» à gauche et les mots «LAND TITLES OFFICE» à droite. À l'intérieur du cercle extérieur apparaissent les mots «CIRCONSCRIPTION D'ENREGISTREMENT DES TERRITOIRES DU NORD-OUEST» à gauche et les mots «NORTHWEST TERRITORIES LAND REGISTRATION DISTRICT» à droite.

LOI SUR LES TITRES DE BIENS-FONDS

R-061-93

1993-07-07

RÈGLEMENT SUR LE BUREAU DES
TITRES DE BIENS-FONDS

Le commissaire, sur la recommandation du ministre, en vertu des articles 5 et 195 de la *Loi sur les titres de biens-fonds* et de tout pouvoir habilitant, prend le *Règlement sur le bureau des titres de biens-fonds*.

1. Le bureau des titres de biens-fonds est ouvert au public de 9 h 30 à 16 heures tous les jours, sauf le samedi, les jours fériés et le jour de l'Action de grâce.
2. Si le lendemain de Noël tombe un dimanche ou un lundi, le bureau des titres de biens-fonds est fermé le mardi suivant.
3. Le présent règlement entre en vigueur à la date d'entrée en vigueur de la *Loi sur les titres de biens-fonds*.

LAND TITLES ACT

R-062-93

1993-07-07

**LAND TITLES TARIFF
OF FEES REGULATIONS**

The Commissioner, on the recommendation of the Minister, under section 195 of the *Land Titles Act* and every enabling power, makes the *Land Titles Tariff of Fees Regulations*.

1. The prescribed fees for the performance by the Registrar of a duty or for the filing or registration of instruments and caveats under subsection 156(1) of the Act are set out in the Schedule.
2. The prescribed percentage of fees for transfer into the assurance fund under section 159 of the Act is 10%.
3. These regulations come into force on the day the *Land Titles Act* comes into force.

LOI SUR LES TITRES DE BIENS-FONDS

R-062-93

1993-07-07

**RÈGLEMENT SUR LE TARIF DES
DROITS RELATIFS AUX TITRES
DE BIENS-FONDS**

Le commissaire, sur la recommandation du ministre, en vertu de l'article 195 de la *Loi sur les titres de biens-fonds* et de tout pouvoir habilitant, prend le *Règlement sur le tarif des droits relatifs aux titres de biens-fonds*.

1. Les honoraires et droits prescrits à l'égard de l'exercice des fonctions du registrateur et de l'enregistrement des actes ou oppositions en application du paragraphe 156(1) de la Loi sont indiqués à l'annexe.
2. Le pourcentage des honoraires et droits transférés au fonds d'assurance en application de l'article 159 de la Loi est fixé à 10 %.
3. Le présent règlement entre en vigueur à la date d'entrée en vigueur de la *Loi sur les titres de biens-fonds*.

SCHEDULE

(Section 2)

Tariff of FeesRegistrations and Filings

1. Transfers, transmissions, vesting orders and Crown grants in respect of lands for which a certificate of title has been issued:
 - (a) where the value of the land is less than or equal to \$1,000,000 - \$1.50 for each \$1000 of value with a minimum fee of \$40
 - (b) where the value of the land is greater than \$1,000,000 - \$1.50 for each \$1000 of value up to \$1,000,000 of value and \$1 for each \$1000 of value after that
2. Mortgages, special encumbrances and caveats in which the estate or interest claimed is a mortgage - \$1 for each \$1000 of the principal amount secured with a minimum fee of \$40
3. Caveats except Registrar's caveats and those referred to in item 2 - \$20
4. Leases and transfers of leases - \$20
5. Applications to consolidate titles or issue separate titles - \$10 plus \$10 for each title issued
6. Condominium registration (plan and declaration) - \$100 plus \$10 for each unit
7. Plans prepared in whole or in part under the *Land Titles Act* - \$20
8. Plans prepared and filed in whole under the *Canada Lands Surveys Act* or any other Act of the Parliament of Canada - Nil
9. Crown grants for land for which no title has ever been issued - Nil
10. Applications to issue title to Her Majesty or the Commissioner under section 58 of the *Land Titles Act* - Nil
11. Notice of change of address - Nil

ANNEXE

(article 2)

Tarif des droitsEnregistrements et dépôts

1. Transfert, transmission, ordonnance de cession ou concession de la Couronne touchant un bien-fonds pour lequel un certificat de titre a déjà été délivré :
 - a) lorsque la valeur du bien-fonds est égale ou inférieure à 1 000 000 \$
- 1,50 \$ par tranche de 1000 \$ de valeur; droit minimum de 40 \$
 - b) lorsque la valeur du bien-fonds est supérieure à 1 000 000 \$
- 1,50 \$ par tranche de 1000 \$ de valeur jusqu'à concurrence d'une valeur de 1 000 000 \$; 1 \$ par tranche de 1000 \$ de valeur en excédent de 1 000 000 \$.
2. Hypothèque, charge spéciale ou opposition à l'égard de laquelle le domaine ou l'intérêt réclamé est une hypothèque
- 1 \$ par tranche de 1000 \$ de principal garanti; droit minimum de 40 \$
3. Opposition, à l'exception d'une opposition du registrateur et d'une opposition visée au numéro 2
- 20 \$
4. Bail ou cession de bail
- 20 \$
5. Demande de fusion de certificats de titre ou de délivrance de certificats de titre distincts
- 10 \$ plus 10 \$ par titre délivré
6. Enregistrement de condominium (plan et déclaration)
- 100 \$ plus 10 \$ par unité
7. Plan préparé en totalité ou en partie en vertu de la *Loi sur les titres de biens-fonds*
- 20 \$
8. Plan préparé et déposé en vertu de la *Loi sur l'arpentage des terres du Canada* ou toute autre loi fédérale
- Aucun
9. Concession de la Couronne sur un bien-fonds pour lequel un certificat de titre n'a jamais été délivré
- Aucun
10. Demande de délivrance de titre à Sa Majesté ou au commissaire en vertu de l'article 58 de la *Loi sur les titres de biens-fonds*
- Aucun
11. Avis de changement d'adresse
- Aucun

12. All other documents, instruments, plans and applications - \$10

Search Services

13. Visual search of certificate of title, general register, instruments, documents or plans registered or submitted for registration - Nil
14. Photocopies - \$1/pg
15. Copy of a plan - \$10/sheet
16. Mylar copy of a plan - \$10/sheet plus \$5/linear metre or part metre
17. Certified copy of certificate of title - \$5
18. Certificate evidencing ownership by Crown of a lot or parcel where no certificate of title has been issued - \$5 for each lot or parcel
19. General register certificate - \$5/person
20. Certification of a copy of any other registered document, instrument or plan - \$5 plus copy charge
21. Facsimile transmission of copy of certificate, instrument or document registered or submitted for registration - \$2/pg

12. Tout autre document, acte, plan ou demande - 10 \$

Services de recherche

13. Recherche visuelle visant un certificat de titre, une inscription dans le registre général, un acte, un document, ou un plan enregistré ou présenté pour enregistrement - Aucun
14. Photocopies - 1 \$ la page
15. Copie d'un plan - 10 \$ la feuille
16. Copie sur Mylar d'un plan - 10 \$ la feuille plus 5 \$ par mètre linéaire ou partie de mètre linéaire
17. Copie certifiée conforme d'un certificat de titre - 5 \$
18. Certificat attestant la possession par la Couronne d'un lot ou d'une parcelle pour lequel aucun certificat de titre n'a été délivré - 5 \$ par lot ou par parcelle
19. Certificat d'enregistrement dans le registre général - 5 \$ par personne
20. Attestation de copie conforme de tout autre document, acte ou plan enregistré - 5 \$ plus les frais de photocopies
21. Transmission par télécopieur de copie de certificat, d'acte ou de document enregistré ou présenté pour enregistrement - 2 \$ la page

LAND TITLES ACT

R-063-93

1993-07-07

LAND TITLES FORMS REGULATIONS

The Commissioner, on the recommendation of the Minister, under section 195 of the *Land Titles Act* and every enabling power, makes the *Land Titles Forms Regulations*.

1. The forms prescribed under paragraph 195(b) of the Act are set out in the Schedule.
2. These regulations come into force on the day the *Land Titles Act* comes into force.

LOI SUR LES TITRES DE BIENS-FONDS

R-063-93

1993-07-07

**RÈGLEMENT SUR LES FORMULES
DE TITRES DE BIENS-FONDS**

Le commissaire des Territoires du Nord-Ouest, en vertu de l'alinéa 195b) de la *Loi sur les titres de biens-fonds* et de tout pouvoir habilitant, prend le *Règlement sur les formules de titres de biens-fonds*.

1. Les formules prescrites en vertu de l'alinéa 195b) de la Loi figurent à l'annexe du présent règlement.
2. Le présent règlement entre en vigueur à la date d'entrée en vigueur de la *Loi sur les titres de biens-fonds*.

SCHEDULE

FORM 1

(Section 14)

OATH OF OFFICE OF AN INSPECTOR,
REGISTRAR OR DEPUTY REGISTRAR

I, _____, having been appointed to the office of Inspector of Land Titles (or Registrar or Deputy Registrar for the _____ Registration District), swear that I will well, truly and faithfully perform and execute all duties required of me relating to my office so long as I continue in office and that I have not given, directly or indirectly, nor authorized any person to give, any money, gratuity or reward for the purpose of procuring appointment to this office.

Sworn before me at _____)
in the _____ this _____)
day of _____, 19__)

(Inspector, Registrar or Deputy Registrar)

(Judge)

ANNEXE

FORMULE 1

(article 14)

SERMENT PROFESSIONNEL DE L'INSPECTEUR, DU
REGISTRATEUR OU DU REGISTRATEUR ADJOINT

Je soussigné(e),, ayant été nommé à la charge d'inspecteur du bureau des titres de biens-fonds (*ou* de registrateur *ou* de registrateur adjoint de la circonscription d'enregistrement de), jure que je remplirai et exécuterai bien, sincèrement et fidèlement tous les devoirs de cette charge, aussi longtemps que je l'exercerai et que je n'ai donné, directement ni indirectement, ni autorisé personne à donner aucune somme d'argent, gratification ni récompense quelconque pour obtenir cette charge.

Assermenté devant moi à)
dans, ce)
jour de 19.)

.
(Signature de l'inspecteur, du registrateur
ou du registrateur adjoint)

.)
(Juge)

FORM 2

(Subsection 29(2))

AFFIDAVIT OF ATTESTATION

I, _____ of _____ in the _____, make oath and say that:

1. I was present and saw _____ the person(s) named in the instrument who is (are) known to me sign the instrument for the purposes named in it;
2. The instrument was signed at _____ in the _____ and I am the subscribing witness to the instrument;
3. I know the person(s) named in the instrument and (s)he is (they are) in my belief of the full age of nineteen years.

Sworn before me at _____)
in the _____ this _____)
day of _____, 19____.)

(Signature)

_____)
A person authorized to take oaths for)
use in the Northwest Territories.)

FORMULE 2

[paragraphe 29(2)]

AFFIDAVIT

Je soussigné(e), , de dans , déclare sous serment :

1. Que le présent acte a été dûment signé en ma présence et sous mes yeux aux fins y énoncées, par y nommé(s), que je connais pour être la(les) personne(s) y nommée(s).
2. Que ledit acte a été signé à , dans , et que je l'ai signé comme témoin.
3. Que je connais la (les) personne(s) nommée(s) à l'acte et que je la (les) crois âgée(s) de 19 ans accomplis.

Assermenté devant moi à)
dans , ce)
jour de 19.)

.....
(Signature)

.....)
Personne autorisée à recueillir des)
serments pour leur utilisation)
dans les Territoires)
du Nord-Ouest)

FORM 3

(Section 36)

CERTIFICATE

I certify that on _____, 19____, at _____ hours no registration is in force in the Writ Book and General Register in the _____ Registration District against the name _____ in respect of lands in this district, except the following:

(list details and brief particulars of each registration)

(Registrar)

(official seal)

FORMULE 3

(article 36)

CERTIFICAT

Les présentes attestent que le 19. à heures, aucun enregistrement n'est en vigueur dans le livre des brefs et le registre général de la circonscription d'enregistrement de au nom de, relativement à des biens-fonds situés dans la présente circonscription, à l'exception des suivants :

(énoncer brièvement les détails de chaque enregistrement)

.....
Registraeur

(Sceau officiel)

FORM 4

(Section 39)

CERTIFICATE OF TITLE

____ Registration District

This is to certify that _____ is (are) now the owner(s) of _____ (nature of estate) of and in land described as follows:

(legal description of land)

subject to the provisions of the *Land Titles Act* and the encumbrances and interests listed on this certificate.

Signed and sealed this _____ day of _____, 19__.

(Registrar)

(official seal)

Postal address of owner:

(list details of registration and brief particulars of encumbrances and interests on reverse)

FORMULE 4

(article 39)

CERTIFICAT DE TITRE

Circonscription d'enregistrement de

Les présentes attestent que est (sont) actuellement propriétaire(s) d'un droit
..... (*énoncer la nature de ce droit*) sur le bien-fonds ci-après désigné :

(*désignation légale du bien-fonds*)

sous réserve des dispositions de la *Loi sur les titres de biens-fonds*, et des charges et intérêts énoncés au présent certificat.

Signé et scellé ce jour de 19.

.....
Registreur

(Sceau officiel)

Adresse postale du propriétaire :

(*énoncer brièvement au verso les détails de chaque enregistrement, charge et intérêt*)

FORM 5

(Section 76)

TRANSFER OF LAND

I, _____, being (or entitled to be) registered owner of _____ (nature of estate) subject to the encumbrances and interests listed below or which apply under the *Land Titles Act*, in land described as follows:

(legal description of land)

in consideration of _____ received from _____, transfer to _____ of _____ (the transferee) all my estate and interest in the land.

Dated at _____ this _____ day of _____, 19__.

Signed in the presence of

(Witness)

(Registered Owner)

Postal address of transferee:

(list encumbrances and interests)

FORMULE 5

(article 76)

TRANSFERT D'UN BIEN-FONDS

Je soussigné(e), , propriétaire inscrit (ou ayant la qualité pour l'être) d'un droit
..... (énoncer la nature de ce droit), sous l'affectation des charges et intérêts ci-après énoncés ou imputés
en vertu de la Loi sur les titres de biens-fonds, sur le bien-fonds ci-après désigné :

(désignation légale du bien-fonds)

en considération de la somme de reçue de , transfère à
de (le cessionnaire) tout mon domaine et intérêt dans ce bien-fonds.

Fait à , le 19.....

Signé en présence de

.....
(Témoin)

.....
(Propriétaire inscrit)

Adresse postale du cessionnaire :

(énoncer les charges et intérêts)

FORM 6

(Section 79)

SURRENDER OF EASEMENT

I, _____, the owner of a utility easement as defined in subsection 76(4) of the Act or a person having the benefit of an easement, registered in the Land Titles Office for the _____ Registration District on _____, 19__ as instrument number _____, surrender the easement in consideration of _____.

Dated at _____ this _____ day of _____, 19__.

Signed in the presence of

(Witness)

(Signature)

CONSENT

I, _____, the mortgagee (or encumbrancee) under instrument number _____ affecting the land subject to the easement surrendered by this instrument, consent to this surrender of easement. (Delete if not applicable)

Signed in the presence of

(Witness)

(Signature)

FORMULE 6

(article 79)

RÉSILIATION DE SERVITUDE

Je soussigné(e), , propriétaire d'une servitude d'utilité publique au sens du paragraphe 76(4) de la Loi ou la personne qui bénéficie d'une servitude, enregistrée au bureau des titres de biens-fonds de la circonscription d'enregistrement de , le 19. , sous le numéro , résilie la servitude en considération de la somme de

Fait à , le 19.

Signé en présence de

.....
(Témoin)

.....
(Signature)

CONSENTEMENT

Je soussigné(e), , le créancier hypothécaire (ou le propriétaire de la charge) aux termes de l'acte numéro grevant le bien-fonds assujetti à la servitude résiliée par le présent acte, consens à la résiliation de servitude. (Supprimer, le cas échéant)

Signé en présence de

.....
(Témoin)

.....
(Signature)

FORM 7

(Subsection 107(1))

LEASE

I, _____, being (or entitled to be) registered owner of an estate _____
(nature of interest) subject to the encumbrances and interests listed below or which apply under the *Land Titles Act*,
of land described as follows:

(legal description of land)

lease to _____ of _____ (the lessee) all my estate and interest in the land to
be held by him or her as tenant, from _____ (state the date and term), at _____
(insert terms of payment of rent), subject to any implied covenants and powers and _____ (set out
any special covenants and powers or modifications of implied covenants).

Dated at _____ this _____ day of _____, 19__.

Signed in the presence of

(Witness)

(Lessor)

ACCEPTANCE

I, _____, accept this lease of the land described above, to be held by me as tenant, subject
to the conditions, restrictions and covenants express or implied in the lease.

Signed in the presence of

(Witness)

(Lessee)

Postal address of lessee:

(list encumbrances and interests)

FORMULE 7

[paragraphe 107(1)]

BAIL

Je soussigné(e),, propriétaire inscrit (ou ayant la qualité pour l'être) d'un droit (énoncer la nature de ce droit), sous l'affectation des charges et intérêts ci-après énoncés ou imputés en vertu de la Loi sur les titres de biens-fonds, sur le bien-fonds ci-après désigné :

(désignation légale du bien-fonds)

donne à bail à de (le locataire) tout mon droit et intérêt dans ce bien-fonds, pour être possédé par ladite personne à titre de locataire du (énoncer les date et durée) à (énoncer les termes de paiement du loyer), sous réserve des conditions et pouvoirs implicites et (énoncer toutes conditions spéciales, tous pouvoirs spéciaux ou toutes modifications de conditions implicites).

Fait à, le 19

Signé en présence de

.....
(Témoin)

.....
(Baillleur)

ACCEPTATION

Je soussigné(e),, accepte le présent bail du bien-fonds ci-dessus désigné, pour être possédé par moi à titre de locataire, et sous réserve des conditions, restrictions et conventions expresses ou implicites dans le bail.

Signé en présence de

.....
(Témoin)

.....
(Locataire)

Adresse postale du locataire :

(énoncer les charges et intérêts)

FORM 8

(Subsection 112(1))

SURRENDER OF LEASE

I, _____, the lessee (or transferee) of the lease registered in the Land Titles Office for the _____ Registration District on _____, 19 __, as instrument number _____, in consideration of _____, surrender the lease.

Dated at _____ this _____ day of _____, 19 __.

Signed in the presence of

(Witness)

(Signature)

CONSENT

I, _____, the lessor of the lease described in this surrender, consent to the surrender of the lease.

Signed in the presence of

(Witness)

(Signature)

CONSENT

I, _____, the mortgagee (or encumbrancee) under instrument number _____ affecting the leasehold estate described in this surrender, consent to the surrender of the lease. (Delete if not applicable)

Signed in the presence of

(Witness)

(Signature)

FORMULE 8

[paragraphe 112(1)]

RÉSILIATION DE BAIL

Je soussigné(e),, le locataire (ou le cessionnaire) du bail enregistré au bureau des titres de biens-fonds de la circonscription d'enregistrement de, le 19., sous le numéro en considération de la somme de, résilie le bail.

Fait à, le 19.

Signé en présence de

.....
(Témoïn)

.....
(Signature)

CONSENTEMENT

Je soussigné(e),, le bailleur du bail décrit à la présente résiliation, consens à la résiliation du bail.

Signé en présence de

.....
(Témoïn)

.....
(Signature)

CONSENTEMENT

Je soussigné(e),, le créancier hypothécaire (ou le propriétaire de la charge) aux termes de l'acte numéro grevant la tenue à bail décrite à la présente résiliation, consens à la résiliation du bail. (Supprimer, le cas échéant)

Signé en présence de

.....
(Témoïn)

.....
(Signature)

FORM 9

(Subsection 113(1))

MORTGAGE

I, _____, being (or entitled to be) registered owner of an estate _____
(nature of interest) subject to the encumbrances and interests listed below or which apply under the *Land Titles Act*
in land described as follows:

(legal description of land)

in consideration of the sum of _____ lent to me by _____ of _____
(the mortgagee), which I acknowledge receiving, covenant with the mortgagee:

1. That I will pay to the mortgagee (set out the terms of repayment of the principal and interest);

2. (Set out special covenants, if any);

and in order to secure the repayment in the manner set out above of the principal sum and interest, I mortgage my
estate and interest in the land described above to the mortgagee.

Dated at _____ this _____ day of _____, 19__.

Signed in the presence of

(Witness)

(Mortgagor)

Postal address of mortgagee:

(list encumbrances and interests)

FORMULE 9

[paragraphe 113(1)]

HYPOTHÈQUE

Je soussigné(e), , propriétaire inscrit (ou ayant la qualité pour l'être) d'un droit (énoncer la nature de ce droit), sous l'affectation des charges et intérêts ci-après énoncés ou imputés en vertu de la Loi sur les titres de biens-fonds, sur le bien-fonds ci-après désigné :

(désignation légale du bien-fonds)

en considération de la somme de qui m'a été prêtée par
..... de (le créancier hypothécaire), et que je reconnais par les présentes avoir
reçue, conviens avec ledit créancier hypothécaire :

1. Que je paierai audit créancier hypothécaire (énoncer les conditions de remboursement du principal et de paiement des intérêts).
2. (Énoncer les conventions spéciales, le cas échéant).

Et pour mieux garantir le remboursement du principal et le paiement des intérêts de la manière susdite, je donne en hypothèque audit créancier hypothécaire mon droit de propriété et intérêt dans le bien-fonds ci-dessus désigné.

Fait à , le 19.

Signé en présence de

.....
(Témoin)

.....
(Débiteur hypothécaire)

Adresse postale du créancier hypothécaire :

(énoncer les charges et intérêts)

FORM 10

(Subsection 113(2))

SPECIAL ENCUMBRANCE

I, _____, being (or entitled to be) registered owner of an estate _____ (nature of interest) subject to the encumbrances and interests listed below or which apply under the *Land Titles Act*, in land described as follows:

(legal description of land)

encumber the land for the benefit of _____ of _____ with the _____ (sum, annuity or rent charge) of _____ to be paid at the times and in the manner following:

(state the times appointed for the payment of the sum, annuity or rent charge intended to be secured, the interest, if any, the events on which the sum, annuity or rent charge becomes and ceases to be payable, and any special covenants or powers, and any modification of the powers or remedies given to an encumbrancee by the *Land Titles Act*)

Dated at _____ this _____ day of _____, 19__.

Signed in the presence of

(Witness)

(Encumbrancer)

Postal address of special encumbrancee:

(list encumbrances and interests)

FORMULE 10

[paragraphe 113(2)]

CHARGE SPÉCIALE

Je soussigné(e),, propriétaire inscrit (ou ayant la qualité pour l'être) d'un droit (énoncer la nature de ce droit), sous l'affectation des charges et intérêts ci-après énoncés ou imputés en vertu de la Loi sur les titres de biens-fonds, sur le bien-fonds ci-après désigné :

(désignation légale du bien-fonds)

grève ledit bien-fonds en faveur de de de la (somme ou rente annuelle ou redevance) de, qui sera payée aux dates et de la manière suivantes :

(mentionner les dates fixées pour le paiement de la somme, rente annuelle ou redevance à garantir, l'intérêt, s'il en a été stipulé, et les cas où la somme, rente annuelle ou redevance devient payable et cesse de l'être, aussi toutes conventions spéciales ou tous pouvoirs spéciaux, et toute modification des pouvoirs ou recours que la Loi sur les titres de biens-fonds donne à un bénéficiaire de charge)

Fait à, le 19.....

Signé en présence de

.....
(Témoin)

.....
(Grevé de charge)

Adresse postale du bénéficiaire de charge spéciale :

(énoncer les charges et intérêts)

FORM 11

(Subsection 119(1))

DISCHARGE OF MORTGAGE OR
SPECIAL ENCUMBRANCE

I, _____, the mortgagee (or encumbrancee or transferee), acknowledge having received all the money (or the sum of _____ dollars being part of the money) to become due under the mortgage (or special encumbrance) made by _____ to _____ which mortgage (or special encumbrance) was registered in the Land Titles Office for the _____ Land Registration District on _____, 19____, as instrument number _____ and further acknowledge that:

1. The mortgage (or special encumbrance) has not been transferred (delete if the mortgage or special encumbrance has been transferred and set out particulars of the transfer document);

2. The mortgage (or special encumbrance) is discharged (or is discharged as to the sum of _____) against:

(legal description of land)

Dated at _____ this _____ day of _____, 19____.

Signed in the presence of

(Witness)

(Signature)

FORMULE 11

[paragraphe 119(1)]

MAINLEVÉE D'HYPOTHÈQUE OU D'UNE CHARGE SPÉCIALE

Je soussigné(e),, (créancier hypothécaire, *ou* bénéficiaire de charge *ou* cessionnaire), reconnais avoir reçu la totalité de la somme (*ou* la somme de, représentant une partie de la somme) à échoir en vertu de l'hypothèque (*ou* de la charge spéciale) accordée par en faveur de, ladite hypothèque (*ou* charge spéciale) étant enregistrée au bureau des titres de biens-fonds de la circonscription d'enregistrement de, le 19, sous le numéro et reconnais de plus :

1. Que l'hypothèque (*ou* charge spéciale) n'a pas été transférée (*supprimer si l'hypothèque ou la charge spéciale a été transférée et énoncer les détails de l'acte de transport*).
2. Que l'hypothèque (*ou* charge spéciale) est libérée (*ou* est libérée pour la somme de), dégrevant :

(désignation légale du bien-fonds)

Fait à, le 19

Signé en présence de

.
(Témoin).
(Signature)

FORM 12

(Subsection 123(1))

TRANSFER OF MORTGAGE OR SPECIAL ENCUMBRANCE

I, _____, the mortgagee (or special encumbrancee), in consideration of _____, the receipt of which I acknowledge, transfer to _____ of _____ the mortgage (or special encumbrance) registered in the Land Titles Office for the _____ Registration District on _____, 19____, as instrument number _____, together with all my rights, powers, title and interest in the mortgage (or special encumbrance).

Dated at _____ this _____ day of _____, 19____.

Signed in the presence of

(Witness)

(Transferor)

Postal address of transferee:

FORMULE 12

[paragraphe 123(1)]

TRANSFERT D'HYPOTHÈQUE OU DE CHARGE SPÉCIALE

Je soussigné(e),, le créancier hypothécaire (ou bénéficiaire de charge spéciale), en considération de la somme de que je reconnais avoir reçue, transfère à de l'hypothèque (ou charge spéciale) enregistrée au bureau des titres de biens-fonds de la circonscription d'enregistrement de, le 19, sous le numéro, ainsi que tous mes droits, pouvoirs, titres et intérêts y relatifs.

Fait à, le 19.....

Signé en présence de

.....
(Témoin)

.....
(Cédant)

Adresse postale du cessionnaire :

FORM 13

(Subsection 123(1))

TRANSFER OF LEASE

I, _____, the lessee, in consideration of _____, the receipt of which I acknowledge, transfer to _____ of _____ the lease registered in the Land Titles Office for the _____ Registration District on _____, 19____, as instrument number _____, together with all my rights, powers, title and interest in the lease.

Dated at _____ this _____ day of _____, 19____.

Signed in the presence of

(Witness)

(Transferor)

ACCEPTANCE

I, _____, the transferee, accept the transfer of the lease described above, to be held by me as tenant, subject to the conditions, restrictions and covenants express or implied in the lease.

Signed in the presence of

(Witness)

(Transferee)

Postal address of transferee:

FORMULE 13

[paragraphe 123(1)]

TRANSFERT DE BAIL

Je soussigné(e),, le locataire, en considération de la somme de que je reconnais avoir reçue, transfère à de le bail enregistré au bureau des titres de biens-fonds de la circonscription d'enregistrement de, le 19, sous le numéro, ainsi que tous les droits, pouvoirs, titres et intérêts s'y rattachant.

Fait à, le 19.....

Signé en présence de

.....
(Témoin)

.....
(Cédant)

ACCEPTATION

Je soussigné(e),, le cessionnaire, accepte le transfert du bail ci-dessus désigné, pour être possédé par moi à titre de locataire, et sous réserve des conditions, restrictions et conventions expresses ou implicites dans le bail.

Signé en présence de

.....
(Témoin)

.....
(Cessionnaire)

Adresse postale du cessionnaire :

FORM 14

(Subsection 124(1))

TRANSFER OF PART OF MORTGAGE

I, _____, the mortgagee, in consideration of _____, transfer to _____ of _____ (the transferee) _____ dollars of the mortgage registered in the Land Titles Office for the _____ Registration District on _____, 19____, as instrument number _____, together with all my rights, powers, title and interest in it and the sum so transferred shall be preferred (or deferred or rank equally) to the remaining sum secured by the mortgage.

Dated at _____ this _____ day of _____, 19____.

Signed in the presence of

(Witness)

(Transferor)

Postal address of transferee:

FORMULE 14

[paragraphe 124(1)]

TRANSFERT D'UNE PARTIE DE L'HYPOTHÈQUE

Je soussigné(e),, créancier hypothécaire, en considération de la somme de, transfère à de, (le cessionnaire) l'hypothèque, jusqu'à concurrence de la somme de, enregistrée au bureau des titres de biens-fonds de la circonscription d'enregistrement de, le 19, sous le numéro, ainsi que tous les droits, pouvoirs, titres et intérêts s'y rattachant; et la somme ainsi transférée aura la préférence sur (ou viendra après ou concurremment avec) la somme restante garantie par l'hypothèque.

Fait à, le 19

Signé en présence de

.
(Témoin)

.
(Cédant)

Adresse postale du cessionnaire :

FORM 15

(Subsection 127(1))

POWER OF ATTORNEY

I, _____ of _____ appoint _____ of _____ attorney on my behalf to (state the precise nature and extent of the powers to be conferred, for example, to transfer, lease, mortgage, etc.), and to execute all documents and instruments, and do all acts, matters and things as may be necessary for carrying out the powers given by this instrument.

Dated at _____ this _____ day of _____, 19 _____.

Signed in the presence of

(Witness)

(Signature)

Postal address of attorney:

FORMULE 15

[paragraphe 127(1)]

PROCURATION

Je soussigné(e),, de nommé
..... de mon fondé de pouvoir, pour (*indiquer la nature et l'étendue des pouvoirs
à conférer, soit de transfert, de location, d'hypothèque, etc.*) et passer tous contrats, accomplir tous actes et faire
toutes choses qui seront nécessaires pour l'exercice des pouvoirs conférés par le présent acte.

Fait à, le 19.

Signé en présence de

.....
(Témoin)

.....
(Signature)

Adresse postale du fondé de pouvoir :

FORM 16

(Subsection 129(1))

REVOCATION OF POWER OF ATTORNEY

I, _____, revoke the power of attorney given by me to _____ on
_____, 19____, and filed in the Land Titles Office for the _____ Registration
District, on _____, 19____, as instrument number _____.

Dated at _____ this _____ day of _____, 19____.

Signed in the presence of

(Witness)

(Signature)

FORMULE 16

[paragraphe 129(1)]

RÉVOCATION DE LA PROCURATION

Je soussigné(e),, révoque la procuration que j'ai donnée à
....., le 19....., et déposée au bureau des titres de biens-fonds de la circonscription
d'enregistrement de, le 19....., sous le numéro

Fait à, le 19.....

Signé en présence de

.....

(Témoin)

.....

(Signature)

FORM 17

(Subsection 130(1))

TRANSMISSION APPLICATION

To the Registrar of the _____ Registration District:

I, _____ of _____, apply to be registered as owner under the *Land Titles Act* of the land, interest or encumbrance described as follows:

(legal description of land, or specification of date and registration number of a registered instrument)

AND I DECLARE THAT:

1. I am entitled to be registered as owner under and by virtue of _____;
2. _____, the individual named as deceased in the instrument referred to in paragraph 1 of this declaration, is the individual registered as the owner of the land, interest or encumbrance described above;
3. The postal address to which any notice required to be sent under the *Land Titles Act* may be sent is:

Dated at _____ this _____ day of _____, 19_____.

Signed in the presence of

(Witness)

(Signature)

FORMULE 17

[paragraphe 130(1)]

DEMANDE DE TRANSMISSION

Au registrateur de la circonscription d'enregistrement de

Je soussigné(e),, de, demande à être inscrit, aux termes de la *Loi sur les titres de biens-fonds*, comme propriétaire du bien-fonds, de l'intérêt ou de la charge ci-après décrit :

(désignation légale du bien-fonds ou date et numéro d'enregistrement de l'acte enregistré)

ET JE DÉCLARE :

1. Que j'ai la qualité requise pour être inscrit comme propriétaire aux termes et en vertu de

2. Que, le défunt nommé à l'acte visé au numéro 1 est propriétaire du bien-fonds, de l'intérêt ou de la charge ci-dessus décrit.

3. Que l'adresse postale à laquelle tout avis dont l'envoi est exigé en vertu de la *Loi sur les titres de biens-fonds* doit être envoyé est :

Fait à, le 19.....

Signé en présence de

.....

(Témoin)

.....

(Signature)

- 2 -

AFFIDAVIT OF VERIFICATION

I, _____, of _____ in the _____ make oath and say:

1. I am the applicant and am of the full age of nineteen years; or
I am the agent of or solicitor for the applicant and I believe the applicant is of the full age of 19 years;
2. I have knowledge of the facts set out in the application and believe that they are true;
3. The land described in the application, together with all buildings and other improvements, is in my opinion of the value of _____ (if applicable);
4. The value of each lot is as follows: _____ (if applicable).

Sworn before me)
at _____)
in the _____)
this _____ day of _____,)
19____.)

_____))
A person authorized to)
take oaths for use in)
the Northwest Territories)

(Signature)

-2-

AFFIDAVIT

Je soussigné(e),, de dans.
 ..., déclare sous serment :

1. Que je suis le demandeur et que j'ai 19 ans accomplis.

ou

Que je suis le mandataire ou le procureur du demandeur que je crois âgé de 19 ans accomplis.

2. Que j'ai une connaissance des faits mentionnés dans la demande et que je crois qu'ils sont vrais.

3. Que le bien-fonds désigné dans la demande, avec tous bâtiments et améliorations, est à mon avis de la valeur de (le cas échéant).

4. Que la valeur de chaque lot est de (le cas échéant).

Assermenté devant moi à)
 dans, ce)
 jour de 19.)

.....
 (Signature)

.....)
Personne autorisée à recueillir)
des serments pour leur utilisation)
dans les Territoires)
du Nord-Ouest)

FORM 18

(Subsection 136(1))

APPLICATION BY SURVIVING
JOINT TENANT

To the Registrar of the _____ Registration District:

I, _____, DECLARE THAT:

1. I am one of the registered owners of the land described in the certificate of title registered as number _____, (or the lease, mortgage or special encumbrance registered as instrument number _____) standing in my name and the name of _____ as joint tenants.
2. A Attached to this application is an official record of the death of _____, who was the same individual as the joint tenant named above.
or
B Attached to this application is an official record of the dissolution of _____, which was the same corporation as the joint tenant named above (delete whichever of A or B is not applicable).
3. A notice under the *Land Titles Act* can be sent to the surviving joint tenant at:

(postal address of surviving joint tenant)

Dated at _____ this _____ day of _____, 19 _____.

Signed in the presence of

(Witness)_____
(Signature)

FORMULE 18

[paragraphe 136(1)]

DEMANDE DU TENANT CONJOINT SURVIVANT

Au registrateur de la circonscription d'enregistrement de

Je soussigné(e),, déclare :

1. Que je suis un des propriétaires enregistrés du bien-fonds désigné au certificat de titre enregistré sous le numéro, (ou le bail, l'hypothèque ou la charge spéciale enregistré sous le numéro) inscrit à mon nom et au nom de à titre de tenants conjoints.

2. A Qu'est jointe à la présente demande la preuve du décès de, qui est le tenant ci-dessus nommé.

ou

B Qu'est jointe à la présente demande la preuve de la dissolution de la compagnie , qui est le tenant ci-dessus nommé. (Supprimer A ou B selon le cas).

3. L'avis en vertu de la *Loi sur les titres de biens-fonds* peut être envoyé au tenant conjoint survivant à l'adresse suivante :

(adresse postale du tenant conjoint survivant)

Fait à, le 19.....

Signé en présence de

.....
(Témoin)

.....
(Signature)

FORM 19

(Subsection 140(2))

TRANSFER OF LAND UNDER PROCESS OF LAW

I, _____ a Sheriff, being the person appointed to execute the process under a writ dated _____, 19__, against the execution debtor and registered owner of the land described below, subject to the encumbrances and interests listed below or which apply under the *Land Titles Act*, in consideration of _____ received by me from _____ transfer to _____ of _____ (the transferee) all of the estate and interest of the execution debtor in the land described as follows:

(legal description of land)

Dated at _____ this _____ day of _____, 19__.

Signed in the presence of

(Witness)_____
(Sheriff)

(official seal)

Postal address of transferee:

(list encumbrances and interests)

FORMULE 19

[paragraphe 140(2)]

TRANSFERT D'UN BIEN-FONDS PAR AUTORITÉ DE JUSTICE

Je soussigné(e),, shérif chargé de l'exécution d'un bref daté du
19., contre le débiteur saisi et propriétaire inscrit du bien-fonds ci-après désigné, sous l'affectation des
charges et intérêts ci-après mentionnés ou imputés en vertu de la *Loi sur les titres de biens-fonds*, en considération
de la somme de que j'ai reçue de, transfère à
..... de (*le cessionnaire*) tous les droits et intérêts du débiteur saisi dans le bien-
fonds ci-après désigné :

(*désignation légale du bien-fonds*)

Fait à, le 19.....

Signé en présence de

.....
(*Témoin*)

.....
(*Shérif avec
sceau officiel*)

Adresse postale du cessionnaire :

(*énumérer les charges et intérêts*)

FORM 20

(Section 144)

CAVEAT

To the Registrar of the _____ Registration District:

Take notice that I, _____, claiming _____ (nature of estate or interest claimed and grounds upon which the claim is founded) in land described as follows:

(legal description of land)

and shown on certificate of title number _____ standing in the register in the name of _____, forbid the registration of any transfer or other instrument affecting this land or the issuing of a certificate of title to it except subject to the claim set out in this instrument.

Dated at _____ this _____ day of _____, 19__.

(Caveator or agent of caveator)

Postal address of caveator within the Territories:

FORMULE 20

(article 144)

OPPOSITION

Au registrateur de la circonscription d'enregistrement de

Sachez que je soussigné(e),, réclamant un droit
(énoncer la nature de ce droit ou de l'intérêt réclamé et les motifs sur lesquels cette réclamation est fondée) sur le bien-fonds ci-après désigné :

(désignation légale du bien-fonds)

mentionné au certificat de titre numéro inscrit au registre sous le nom de
....., défends l'enregistrement de tout transfert ou de tout autre acte touchant le bien-fonds ou la délivrance d'un certificat de titre à ce bien-fonds, sauf sous réserve de la réclamation formulée au présent acte.

Fait à, le 19.

.....
(Signature de l'opposant ou
de son mandataire)

Adresse postale de l'opposant dans les territoires :

- 2 -

AFFIDAVIT OF VERIFICATION

I, _____, of _____ in the _____ make oath and say:

1. I am the caveator (or the agent of the caveator);
2. The allegations in the above caveat are true (or I believe that the allegations in the above caveat are true).

Sworn before me)
at _____)
in the _____)
this ____ day of _____)
19___.)

_____)
A person authorized to take)
oaths for use in the)
Northwest Territories)

(Caveator or agent of caveator)

-2-

AFFIDAVIT

Je soussigné(e), de dans
déclare sous serment :

1. Que je suis l'opposant (ou son mandataire).

2. Que les allégations contenues dans l'opposition susmentionnée sont vraies (ou que je crois véritablement que les allégations contenues dans l'opposition susmentionnée sont vraies).

Assermenté devant moi à)
dans , ce)
jour de 19.....)

.....)
Personne autorisée à)
recueillir des serments pour)
leur utilisation dans)
les Territoires du Nord-Ouest)

.....
(Signature de l'opposant ou
de son mandataire)

FORM 21

(Section 145)

REGISTRAR'S CAVEAT

I, _____ Registrar of the _____ Registration District, give notice that I believe that the certificate of title number _____ standing in the register in the name of _____ has been issued in error or that there is an error in respect of a memorandum, entry or notation on the certificate of title. The nature and extent of the error is as follows:

(description of error)

Dated at _____ this _____ day of _____, 19 ____.

(Registrar)

FORMULE 21

(article 145)

OPPOSITION DU REGISTRATEUR

Je soussigné(e),, registrateur de la circonscription d'enregistrement de
....., donne avis que je crois que le certificat de titre numéro inscrit au registre sous
le nom de, a été délivré par erreur ou contient une erreur concernant une note, une
entrée ou une notation sur le certificat de titre. La nature et l'étendue de l'erreur sont de cet ordre :

(décrire l'erreur)

Fait à, le 19.....

.....
(Registreur)

FORM 22

(Section 149)

NOTICE TO CAVEATOR TO TAKE PROCEEDINGS ON CAVEAT

To _____ (the caveator) at:

(address stated in the caveat)

Take notice that the caveat submitted by you to the Registrar for the _____ Registration District on _____, 19 _____, registered as number _____, will lapse and cease to have effect after the expiration of 90 days from the day on which this notice is served on you or sent to you by registered mail unless you take proceedings in a court of competent jurisdiction to establish the claim made in your caveat. This notice is given under section 149 of the *Land Titles Act*.

Dated at _____ this _____ day of _____, 19 ____.

(Signature of person giving the notice)

FORMULE 22

(article 149)

AVIS À L'OPPOSANT D'INTENTER DES PROCÉDURES SUR L'OPPOSITION

À (l'opposant) (adresse indiquée dans l'opposition)

Sachez que l'opposition que vous avez déposée auprès du registrateur de la circonscription d'enregistrement de le 19., enregistrée sous le numéro, deviendra caduque et cessera d'avoir effet après l'expiration d'un délai de 90 jours à compter de la date où le présent avis vous est signifié ou envoyé par courrier recommandé, sauf si vous prenez des procédures judiciaires devant le tribunal compétent en vue d'établir la réclamation formulée dans votre opposition. Le présent avis est donné en vertu de l'article 149 de la *Loi sur les titres de biens-fonds*.

Fait à, le 19.....

.....
(Signature de la personne
donnant l'avis)

FORM 23

(Subsection 151(1))

WITHDRAWAL OF CAVEAT

To the Registrar of the _____ Registration District:

I, _____ the caveator, withdraw the caveat registered in the Land Titles Office for the
_____ Registration District on _____, 19 _____, as number _____ against the
lands described as follows:

(legal description of land)

Dated at _____ this _____ day of _____, 19 _____.

Signed in the presence of

(Witness)_____
(Caveator or agent of caveator)

FORMULE 23

[paragraphe 151(1)]

RETRAIT D'UNE OPPOSITION

Au registrateur de la circonscription d'enregistrement de

Je soussigné(e),, l'opposant, retire l'opposition enregistrée au bureau des titres de biens-fonds de la circonscription d'enregistrement de, le 19., sous le numéro à l'égard du bien-fonds ci-après désigné :

(désignation légale du bien-fonds)

Fait à, le 19.

Signé en présence de

.....
(Témoin)

.....
(Opposant ou son
mandataire)

FORM 24

(Section 155)

CHANGE OF NAME APPLICATION

To the Registrar of the _____ Registration District:

I, _____, formerly known as _____, the registered owner of the land described as follows:

(legal description of land)

(or named in an instrument or caveat, filed or registered as number _____ on _____, 19 __)

apply to have the certificate of title (or a memorandum) changed to reflect my present name and I attach to this application the following evidence of the name change:

(List of attached documents)

Dated at _____ this _____ day of _____, 19 _____.

Signed in the presence of

(Witness)_____
(Applicant)

FORMULE 24

(article 155)

DEMANDE DE CHANGEMENT DE NOM

Au registrateur de la circonscription d'enregistrement de

Je soussigné(e),, jadis connu(e) sous le nom de, le propriétaire inscrit du bien-fonds ci-après désigné :

(désignation légale du bien-fonds)

(ou nommé dans un acte ou une opposition déposé ou enregistré sous le numéro, le 19.,)

demande que le certificat de titre (ou la note) soit modifié pour refléter mon changement de nom et je joins à la présente demande la preuve du changement de nom :

(dresser la liste des documents joints)

Fait à, le 19.

Signé en présence de

.....
(Témoin)

.....
(Demandeur)

FORM 25

(Subsection 172(1))

REFERENCE BY REGISTRAR TO THE JUDGE

In the matter of _____.

The Registrar, under the provisions of the *Land Titles Act*, refers the following matter to the judge:

(state briefly the difficulty that has arisen)

The parties interested, so far as the Registrar knows or has been informed, are

(names and addresses of parties, if known)

Dated at _____ this _____ day of _____, 19____.

(Registrar)

(official seal)

FORMULE 25

[paragraphe 172(1)]

RENOI PAR LE REGISTRATEUR AU JUGE

Dans l'affaire de

Le registrateur, en vertu de la *Loi sur les titres de biens-fonds*, soumet la question suivante au juge :*(exposer brièvement la difficulté rencontrée)*

Les parties intéressées d'après ce que le registrateur en sait ou a appris sont :

(donner les nom et adresse, s'ils sont connus)

Fait à, le 19.....

.....
(Registrateur)

(Sceau officiel)

FORM 26

(Subsection 173(1))

DEMAND TO RETURN CERTIFICATE OF TITLE

To (name of owner or custodian of certificate):

You are required to forward to the Registrar for the _____ Registration District, the duplicate of certificate of title number _____, in the name of _____, for _____ (description of land) as it is required by me under the provisions of the *Land Titles Act* for the following purpose:

(state purpose)

Your attention is called to the provisions of sections 173 and 174 of the *Land Titles Act* and the penalty provided for by the Act for neglect or refusal to comply with this demand.

Dated at _____ this _____ day of _____, 19 _____.

(Registrar)

FORMULE 26

[paragraphe 173(1)]

DEMANDE DE REMISE D'UN CERTIFICAT DE TITRE

À (nom du propriétaire ou du dépositaire du certificat),

On exige de vous que vous remettiez au registrateur de la circonscription d'enregistrement de
..... le double du certificat de titre numéro puisque sa production est exigée en vertu de
..... pour (désignation du bien-fonds), lequel certificat je
requiers en vertu de la *Loi sur les titres de biens-fonds*, afin de :

(énoncer pour quelle fin le certificat est exigé)

J'attire votre attention sur les articles 173 et 174 de la *Loi sur les titres de biens-fonds* et sur la peine prévue
à la Loi en cas de négligence ou de refus de votre part d'obtempérer à ma demande.

Fait à, le 19.....

.....
(Registrateur)

DOCUMENT REGISTRY ACT

R-064-93

1993-07-07

**DOCUMENT REGISTRY REGULATIONS,
amendment**

The Commissioner, on the recommendation of the Minister, under section 10 of the *Document Registry Act* and every enabling power, orders as follows:

1. The *Document Registry Regulations*, R.R.N.W.T. 1990, c.D-4 are amended by these regulations.

2. Section 3 is repealed and the following is substituted:

3. (1) The Registry Office must be kept open for business from 9:30 a.m. to 4 p.m. every day except Saturday, a holiday and Thanksgiving Day.

(2) When Boxing Day falls on a Sunday or Monday the Registry Office remains closed on the following Tuesday.

3. These regulations come into force July 19, 1993.

Printed by
Territorial Printer, Northwest Territories
Yellowknife, N.W.T./1993©

**LOI SUR LE BUREAU D'ENREGISTREMENT
DES DOCUMENTS**

R-064-93

1993-07-07

**RÈGLEMENT SUR LE BUREAU
D'ENREGISTREMENT DES
DOCUMENTS—Modification**

Le commissaire, sur la recommandation du ministre, en vertu de l'article 10 de la *Loi sur le bureau d'enregistrement des documents* et de tout pouvoir habilitant, décrète :

1. Le *Règlement sur le bureau d'enregistrement des documents*, R.R.T.N.-O. 1990, ch. D-4 est modifié par le présent règlement.

2. L'article 3 est abrogé et remplacé par ce qui suit :

3. (1) Le bureau d'enregistrement est ouvert au public de 9 h 30 à 16 heures tous les jours, sauf le samedi, les jours fériés et le jour de l'Action de grâce.

(2) Si le lendemain de Noël tombe un dimanche ou un lundi, le bureau d'enregistrement est fermé le mardi suivant.

3. Le présent règlement entre en vigueur le 19 juillet 1993.

Imprimé par
l'imprimeur territorial, Territoires du Nord-Ouest
Yellowknife (T.N.-O.)/1993©
