Ontario Ministry of Health and Long-Term Care

Health Service Organization (HSO) Information Sheet

Explanation of the HSO transaction form for persons enrolling in HSOs:

The purpose of the HSO Transaction Form is to establish your enrolment in an HSO.

"Enrolment" means you have chosen to receive your health care from this HSO, and will do so unless you are referred to another physician by your family doctor, or unless you are travelling or temporarily living outside the HSO area. You are free to choose health care outside the HSO; if you do so, you should ask the HSO to terminate your enrolment.

You may advise the HSO either now or later that you do not wish to be considered enrolled with the HSO. Periodically, HSO enrolment will be verified.

If you are an HSO enrollee, please advise your HSO of any changes of name. health insurance number, address, or family membership.

Other information concerning Health Service Organizations:

Health Insurance Coverage

Health insurance coverage is required for HSOs to receive capitation payment if you are enrolled, or fee-for-service payment for you if you are not enrolled but wish to receive service from the HSO.

The Health Insurance Act, R.S.O. 1990 c.H.6

The *Health Insurance Act* allows the HSO to receive information on all insured health services you receive inside or outside the HSO, if you give your consent when agreeing to become enrolled with the HSO.

If you are an enrolled member of an HSO:

Capitation payment is a monthly payment from the Ministry of Health to the HSO for you if you are enrolled. Such payment is made to the HSO whether or not you receive services from the HSO.

If you receive a health service or services from a family physician outside the HSO, 50% of the cost of the services you receive will be charged to your HSO.

If you receive a health service or services from a family physician outside the HSO, information given to the HSO under the *Health Insurance Act*, will be limited to the fact that you have received insured services outside the HSO. This information will be used by the HSO to plan programs and services for enrolled members.

You may give your consent for the HSO to receive additional information on health services you receive outside the HSO by signing a separate consent form.

The HSO cannot refuse to provide health care services to you because of your health status, or requirements for health services. However, the HSO may remove your name from its roster if you receive a significant number of health services outside the HSO, although you may still continue to receive your health care from the HSO if you choose to do so.

If you are a non-enrolled (or transient) patient of an HSO:

If you choose not to be enrolled in an HSO, or the HSO removes your name from the roster because of significant health service use outside the HSO, you may still visit the HSO for services.

HSOs will receive fee-for-service payment for non-enrolled (or transient) patients with health insurance coverage.

Ontario

Ministère de la Santé et des Soins de longue durée

Feuillet de renseignements généraux sur les organisations de services de santé (OSS)

Explication sur la formule de transaction de l'OSS à l'intention des personnes qui s'inscrivent à une OSS

Cette formule a pour objet de déterminer votre inscription à une OSS.

«Inscription» signifie que vous avez choisi d'obtenir vos services de santé auprès de cette OSS, et que vous le ferez à moins que votre médecin de famille ne vous recommande à un autre médecin, ou que vous ne voyagiez ou viviez temporairement hors de la région desservie par l'OSS. Vous pouvez choisir d'obtenir des services de santé ailleurs que dans l'OSS; si tel est le cas, demandez à l'OSS de vous rayer de sa liste.

Vous pouvez informer l'OSS dès maintenant, ou à une date ultérieure, que vous ne souhaitez pas y être inscrit(e). On vérifiera périodiquement les inscriptions à l'OSS.

Si vous êtes inscrit(e) à une OSS, vous devez l'informer de tout changement survenant dans vos nom, numéro de carte Santé, adresse, ou parmi les membres de votre famille.

Autres renseignements concernant les organisations de services de santé

Assurance–santé de l'Ontario

Vous devez bénéficier d'une assurance–santé pour que l'OSS puisse recevoir un paiement de capitation si vous y êtes inscrit(e), ou un paiement à l'acte, si vous n'êtes pas inscrit(e) à l'OSS, mais souhaitez en obtenir les services.

L*oi sur l'assurance–santé*, L.R.O. 1990, chap. H.6

En vertu de la *Loi sur l'assurance–santé,* les OSS peuvent recevoir des renseignements sur tous les services de santé assurés qui vous sont dispensés au sein ou en dehors de l'OSS, si vous donnez votre consentement lorsque vous acceptez d'être inscrit(e) à l'OSS.

Si vous êtes un membre inscrit d'une OSS

Le ministère de la Santé verse chaque mois un paiement de capitation pour vous à l'OSS si vous y êtes inscrit(e). Ce paiement est versé à l'OSS que vous en obteniez des services ou non.

Si vous obtenez un ou plusieurs services de santé d'un médecin de famille ne travaillant pas pour l'OSS, 50 % des coûts de ces services seront facturés à l'OSS.

Si vous obtenez un ou plusieurs services de santé d'un médecin de famille ne travaillant pas pour l'OSS, les renseignements fournis à l'OSS en vertu de la *Loi sur l'assurance–santé* seront limités au fait que vous avez reçu des services de santé assurés en dehors de l'OSS. Ces renseignements permettront à l'OSS de planifier les programmes et services qu'elle offre à ses membres inscrits.

Vous pouvez consentir à ce que l'OSS reçoive des renseignements complémentaires sur les services de santé qui vous sont dispensés en dehors de l'OSS en signant une formule de consentement distincte.

L'OSS ne peut refuser de vous offrir des services de santé en raison de votre état de santé ou de vos exigences en services de santé. Toutefois, elle peut retirer votre nom de la liste de ses membres si vous obtenez un grand nombre de services de santé en dehors de chez elle, bien que vous puissiez continuer d'y recevoir des soins si vous le souhaitez.

Si vous êtes une patiente ou un patient non inscrit (ou de passage) à une OSS

Si vous choisissez de ne pas être inscrit(e) à une OSS, ou que l'OSS retire votre nom de la liste de ses membres car vous obtenez un grand nombre de services de santé en dehors de chez elle, vous pouvez continuer à vous y rendre pour en recevoir des services.

Les OSS recevront des paiements à l'acte pour les patients non inscrits (ou de passage) bénéficiant d'une assurance–santé.