

SERVICES MÉDICAUX

Références : A. ORFC 34.07 & 34.30
 B. OR (Cadets) 6.11 & 6.12
 C. OAF 34-45
 D. DRAS 210.72
 E. OAF 49-6, annexe D, para 8

OBJET

1. La présente ordonnance complète et précise les ordonnances en référence.

GÉNÉRALITÉS

2. Les personnes suivantes sont admissibles aux soins médicaux :
- a. les officiers du Cadre des Instructeurs de Cadets (CIC);
 - b. les instructeurs civils; et
 - c. les cadets inscrits au corps de cadets/escadron.

DROIT AUX SOINS MÉDICAUX - CADRE DES INSTRUCTEURS DE CADETS

3. Conformément à l'article 34.07 (6) des ORFC, tout officier (CIC) blessé dans l'exercice de ses fonctions a droit aux soins médicaux d'urgence, dispensés au frais de l'État, lorsque les soins ne sont pas prévus par le régime d'assurance maladie provinciale.

4. Tout autres soins jugés nécessaire, tel que traitement de physiothérapie, chiropraxie, etc. doit être approuvé préalablement par une autorité médicale militaire. Les factures des traitements non autorisés ne seront pas remboursées.

DROIT AUX SOINS MÉDICAUX - CADETS

5. Aux fins de déterminer le droit d'un cadet à des soins médicaux, un cadet en service a droit aux mêmes soins médicaux qu'un soldat de la Force de réserve en service de réserve classe "A" ou en service de classe "B".

MEDICAL SERVICES

References: A. QR&O 34.07 & 34.30
 B. QR (Cadets) 6.11 & 6.12
 C. CFAO 34-45
 D. CBI 210.72
 E. CFAO 49-6, Annex D, para 8

PURPOSE

1. The aim of this order is to complement and clarify the orders at reference.

GENERAL

2. The following persons are entitled to medical care:
- a. Cadet Instructor cadre (CIC);
 - b. Civilian Instructors; and
 - c. cadets inscribed with a Cadet Corps/Squadron.

ENTITLEMENT TO MEDICAL CARE - INSTRUCTORS CADET

3. In accordance with QR&O 34.07 (6) article, every CIC Officer injured while performing his duty is entitled to emergency medical care at public expenses when such care is not provided by provincial health care plan.

4. Any other care deemed necessary such as physiotherapy, chiropractic care, etc. shall receive prior approval from a military medical authority. Charges arising from non-authorized medical treatment will not be reimbursed.

ENTITLEMENT TO MEDICAL CARE - CADETS

5. For the purpose of determining entitlement to medical treatment, a cadet performing cadet duty is entitled to the same medical care as a private of the Reserve Force who is performing Class "A" or "B" Reserve service.

6. Un cadet participant aux activités prévues au corps de cadets/escadron, y compris lorsqu'il participe aux défilés, démonstrations, exercices ou tout autre activité connexe a droit aux soins médicaux selon le paragraphe 3.

SOINS D'URGENCE – INSTRUCTEURS CIVILS

7. Conformément à la référence E, tout instructeur civil blessé dans l'exercice de ses fonctions a droit aux soins médicaux d'urgence dispensés aux frais de l'État. Lorsque les soins ne sont pas prévus par le régime d'assurance maladie provinciale.

8. Tout autres soins jugés nécessaires, tel que traitement de physiothérapie, chiropraxie, etc. doit être approuvé préalablement par une autorité médicale militaire. Les factures des traitements non autorisés ne sont pas remboursées.

TRAITEMENT PAR UN MÉDECIN CIVIL

9. En cas d'urgence et lorsqu'aucune clinique médicale militaire est dans les environs, le commandant d'un corps de cadets/escadron peut autoriser un officier, un instructeur civil ou un cadet à recevoir des soins médicaux d'urgence d'un médecin civil, d'un hôpital ou d'une clinique non-militaire.

BLESSURE – RAPPORT

10. Lors de blessure ou de soins médicaux d'urgence, le commandant du corps de cadets/escadron doit compléter un Rapport en cas de blessures (CF 98). Se référer à l'OCRE 502.

REMBOURSEMENT

11. Les frais encourus devront être payés et seront remboursés sur réception d'un CF 52, Formule générale de demande d'indemnité. La formule CF 52 en annexe A est représentée comme guide afin que les erreurs observées dans la préparation du document soient évitées.

6. A cadet participating in organized Cadet Corps/Squadron activities, including parades, demonstrations, exercises or any related activity is entitled to medical care as in paragraph 3.

EMERGENCY TREATMENT – CIVILIAN INSTRUCTORS

7. In accordance with ref E, every civilian instructor injured while performing his duty is entitled to emergency medical care at public expense when such care is not provided by provincial health care plan.

8. Any other care deemed necessary such as physiotherapy, chiropractic care, etc. shall receive prior approval from a military medical authority. Charges arising from non-authorized medical treatment will not be reimbursed.

TREATMENT BY CIVILIAN PHYSICIAN

9. In an emergency, a Cadet Corps/Squadron Commanding Officer may authorize an officer, a Civilian Instructor or a cadet to receive emergency medical treatment from a civilian physician, hospital or clinic.

INJURY – REPORT

10. In the event of injury or emergency medical care, the Cadet Corps/Squadron Commanding Officer shall complete Form CF 98 Report on Injuries. Please refer to ERCO 502.

REIMBURSEMENT

11. Incurred expenses should be paid and be reimbursed on receipt of form CF 52 General Allowance Claim. Form CF 52 at Annex A is to be used as a guide to alleviate errors when completing this document.

12. La formule CF 52 sera complétée en une (1) copie dûment signée par le commandant et le réclamant et sera accompagnée du reçu détaillé original, ainsi que le CF 98 ci-requis. L'ensemble de ces documents sera expédié au C CAD pour fin de vérification.

13. Ces documents seront acheminés au C CAD qui les fera suivre au Quartier général de la région.

14. La demande d'indemnité sera réglée au moyen d'un chèque fait à l'ordre du réclamant et acheminé au corps de cadets/escadron.

INDEMNITÉ D'INVALIDITÉ - OFFICIERS DU CIC ET INSTRUCTEURS CIVILS

15. Tout officier du CIC ou instructeur civil qui est blessé, atteint d'un mal ou contracte une maladie dont la cause est attribuable à l'exercice de ses fonctions peut toucher une indemnité qui sera déterminée suite aux recommandations contenues dans une enquête sommaire (se référer la DRAS 210.72).

16. L'OCRE 502 stipule que le commandant est tenu d'aviser immédiatement le C CAD et de soumettre un (1) formulaire CF 98 Rapport de blessures dans les sept (7) jours qui suivent tout cas d'hospitalisation ou de traitement en consultation externe. A défaut de quoi il pourrait s'en suivre une perte de salaire ou d'indemnité pour l'officier ou l'instructeur civil.

BPR : OEM2 Admin

Publiée le 18 février 1994

Révisée janvier 2004

Annexe

Annexe A Formule générale de demande d'indemnité

12. Form CF 52 shall be completed in one (1) copy duly signed by the Commanding Officer and the claimant; then, forwarded to the CDT A for verification together with the original itemized receipt and CF 98.

13. These documents are sent to the CDT A for onward transmission to the Regional Headquarters.

14. The claim will be paid by cheque to the order of the claimant and mailed to the Cadet Corps/Squadron.

COMPENSATION FOR DISABILITY – CIC OFFICERS AND CIVILIAN INSTRUCTORS

15. A CIC Officer or civilian instructor who suffers any injury, disease or illness attributable to the performance of his duty may receive an indemnity based on recommendations from a summary investigation (refer to CBI 210.72).

16. ERCO 502 states that it is mandatory for the Commanding Officer to inform the CDT A immediately and submit form CF 98 Injury Report within seven (7) days in all hospitalization and out-patient cases, failing which, compensation cannot be approved, causing a loss of pay and inconvenience to the member or civilian instructor.

OPI: SO2 Admin

Issued 18 February 1994

Reviewed January 2004

Annex

Annex A General Allowance Claim



GENERAL ALLOWANCE CLAIM FORMULE GÉNÉRALE DE DEMANDE D'INDEMNITÉ

VOUCHER NO. - BORDEREAU NO

BATCH NO. - LOT NO

NOTE: THE USE OF THIS FORM IS RESTRICTED TO ONE KIND OF ALLOWANCE PER SHEET AND IS NOT TO BE USED FOR ALLOWANCES FOR WHICH FORMS HAVE ALREADY BEEN PROVIDED.
NOTE: LA PRÉSENTE FORMULE NE DOIT ÊTRE UTILISÉE QUE POUR UNE SEULE INDEMNITÉ ET ELLE NE PEUT SERVIR À RÉCLAMER DES INDEMNITÉS POUR LESQUELLES UNE FORMULE SPÉCIALE EXISTE DÉJÀ

1. CIDP/NM	RANK-GRADE	NAME - NOM	adresse du réclamant au complet				
AUTHORITY UNDER WHICH CLAIMED - AUTORISATION EN VERTU DE LAQUELLE L'INDEMNITÉ EST RÉCLAMÉE			UNIT - UNITÉ				
ORFC 34-07, O AFC 34.45 ET ORFC 35-04			NOM ET ADRESSE DU CC/ESC				
2. PARTICULARS DÉTAILS			FOREIGN CURRENCY MONNAIE ÉTRANGÈRE	CANADIAN AMOUNT MONNAIE CANADIENNE			
REMBOURSEMENT POUR FRAIS MÉDICAUX/DENTAIRES							
Spécifier : _____							
Je certifie que (BIFFEZ LES MENTIONS INUTILES) :							
a. les services reçus, appuyés du compte détaillé ont été rendus avec satisfaction par le médecin civil concerné, et conformément à l'article 34.07 des ORFC et l'O AFC 34-45;							
b. les services reçus, appuyés du compte détaillé ont été rendus par ce dentiste conformément à l'article 35.04 des ORFC.							
Date	CC/ESC	X	Signature du commandant				
TOTAL →							
CERTIFIED THAT THE ITEMS CLAIMED HEREIN HAVE NOT BEEN CLAIMED PREVIOUSLY AND THAT THE DETAILS ARE AS STATED. IL EST CERTIFIÉ QUE LES DEMANDES CI-DESSUS N'ONT PAS ÉTÉ FAITES ANTÉRIEUREMENT ET QUE LES DÉTAILS MENTIONNÉS SONT EXACTS.							
Date			RÉCLAMANT				
			CLAIMANT SIGNATURE - SIGNATURE DE L'AUTEUR DE LA DEMANDE				
3. ADVANCES ISSUED/RECOVERED - AVANCES VERSÉES/RECOUVRÉES							
DATE	AMOUNT MONTANT	PON BSN	VOUCHER NO BORDEREAU NO	CASHIER CAISSIER	AMOUNT MONTANT	RECOVERED ACQUITTANCE ROLL NO. FEUILLE D'ÉMARGEMENT RECOUVRÉE NO	RECEIPT NO. REÇU NO
						ACCOUNTING OFFICER - OFFICIER COMPTABLE	
4 CERTIFIED PURSUANT TO SECTION 34 OF THE FINANCIAL ADMINISTRATION ACT. CERTIFIÉ CONFORME À L'ARTICLE 34 DE LA LOI SUR L'ADMINISTRATION FINANCIÈRE.							
DATE	COMMANDING OFFICER - COMMANDANT			UNIT - UNITÉ			
5 APPROVED/RECOMMENDED - APPROUVÉ/RECOMMANDÉ				6 APPROVED - APPROUVÉ			
APPROVING AUTHORITY - RESPONSABLE DE L'APPROBATION				NDHQ APPROVING AUTHORITY - RESPONSABLE DE L'APPROBATION - QGDN			
7 FINANCIAL CODING BLOCK - BLOC DE CODAGE FINANCIER						8 PAYMENT - PAIEMENT	
COMMITMENT ENGAGEMENT	FA CF	ALMT AFFEC	RES RESS	PROJ	AMOUNT MONTANT	RECEIVED THE SUM OF REÇU LA SOMME DE \$ _____	
GST - TPS						_____/100.	
						CLAIMANT - AUTEUR DE LA DEMANDE	
						DATE	
						PAID BY DBA CHEQUE NO. - PAYÉ PAR CHÈQUE DU CBM NO	
						NO CHEQUE REQUESTED BY DND 6 NUMBER NO DU CHÈQUE DU RG EXIGÉ SELON LE DND 6	
TOTAL →							
LESS ADVANCES (SECTION 3) MOINS AVANCES (PARTIE 3)							ACCOUNTING OFFICER - OFFICIER COMPTABLE
AMOUNT DUE CLAIMANT/PUBLIC MONTANT DÙ À L'AUTEUR DE LA DEMANDE/AU PUBLIC							DATE



GENERAL ALLOWANCE CLAIM FORMULE GÉNÉRALE DE DEMANDE D'INDEMNITÉ

VOUCHER NO. - BORDEREAU NO

BATCH NO. - LOT NO

NOTE: THE USE OF THIS FORM IS RESTRICTED TO ONE KIND OF ALLOWANCE PER SHEET AND IS NOT TO BE USED FOR ALLOWANCES FOR WHICH FORMS HAVE ALREADY BEEN PROVIDED.
NOTE: LA PRÉSENTE FORMULE NE DOIT ÊTRE UTILISÉE QUE POUR UNE SEULE INDEMNITÉ ET ELLE NE PEUT SERVIR À RÉCLAMER DES INDEMNITÉS POUR LESQUELLES UNE FORMULE SPÉCIALE EXISTE DÉJÀ

1. CIDP/NM	RANK-GRADE	NAME - NOM	complete address of the claimant				
AUTHORITY UNDER WHICH CLAIMED - AUTORISATION EN VERTU DE LAQUELLE L'INDEMNITÉ EST RÉCLAMÉE			UNIT - UNITÉ				
QR&O34-07, CFAO 34.45 AND QR&O 35-04			NAME AND ADDRESS OF CADET CC/ESC				
2. PARTICULARS DÉTAILS			FOREIGN CURRENCY MONNAIE ÉTRANGÈRE	CANADIAN AMOUNT MONNAIE CANADIENNE			
<u>REIMBURSEMENT FOR MEDICAL/DENTAL EXPENSES</u>							
Specify: _____							
I certify that (CROSS-OUT ITEMS NOT APPLICABLE):							
a. services as per the itemized account have been rendered satisfactorily by concerned civilian medical practitioner in QR&O 34.07;							
b. services as per the itemized account have been rendered by a civilian dental practitioner in accordance with QR&O 35.04.							
_____		_____		_____			
Date		CC/SQN		X CO's Signature			
TOTAL →							
CERTIFIED THAT THE ITEMS CLAIMED HEREIN HAVE NOT BEEN CLAIMED PREVIOUSLY AND THAT THE DETAILS ARE AS STATED. IL EST CERTIFIÉ QUE LES DEMANDES CI-DESSUS N'ONT PAS ÉTÉ FAITES ANTÉRIEUREMENT ET QUE LES DÉTAILS MENTIONNÉS SONT EXACTS.							
CLAIMANT							
_____			_____				
Date			CLAIMANT SIGNATURE - SIGNATURE DE L'AUTEUR DE LA DEMANDE				
3. ADVANCES ISSUED/RECOVERED - AVANCES VERSÉES/RECOUVRÉES							
DATE	AMOUNT MONTANT	PON BSN	VOUCHER NO BORDEREAU NO	CASHIER CAISSIER	AMOUNT MONTANT	RECOVERED ACQUITTANCE ROLL NO. FEUILLE D'ÉMARGEMENT RECOUVRÉE NO	RECEIPT NO. REÇU NO
ACCOUNTING OFFICER - OFFICIER COMPTABLE							
4 CERTIFIED PURSUANT TO SECTION 34 OF THE FINANCIAL ADMINISTRATION ACT. CERTIFIÉ CONFORMÉ À L'ARTICLE 34 DE LA LOI SUR L'ADMINISTRATION FINANCIÈRE.							
DATE		COMMANDING OFFICER - COMMANDANT			UNIT - UNITÉ		
5 APPROVED/RECOMMENDED - APPROUVÉ/RECOMMANDÉ				6 APPROVED - APPROUVÉ			
_____				_____			
APPROVING AUTHORITY - RESPONSABLE DE L'APPROBATION				NDHQ APPROVING AUTHORITY - RESPONSABLE DE L'APPROBATION - QGDN			
7 FINANCIAL CODING BLOCK - BLOC DE CODAGE FINANCIER							
COMMITMENT ENGAGEMENT	FA CF	ALMT AFFEC	RES RESS	PROJ	AMOUNT MONTANT	8 PAYMENT - PAIEMENT	
RECEIVED THE SUM OF REÇU LA SOMME DE \$							
GST - TPS							
						CLAIMANT - AUTEUR DE LA DEMANDE	
						DATE	
						PAID BY DBA CHEQUE NO. - PAYÉ PAR CHÈQUE DU CBM NO	
						NO CHEQUE REQUESTED BY DND 6 NUMBER NO DU CHÈQUE DU RG EXIGÉ SELON LE DND 6	
TOTAL →							
LESS ADVANCES (SECTION 3) MOINS AVANCES (PARTIE 3)							
AMOUNT DUE CLAIMANT/PUBLIC MONTANT DÙ À L'AUTEUR DE LA DEMANDE/AU PUBLIQUE							
						ACCOUNTING OFFICER - OFFICIER COMPTABLE	
						DATE	