

Québec, le 19 mars 2010

Objet : Régime privé d'assurance maladie
N/Réf. : 09-007098-001

*****,

La présente donne suite à votre demande ***** au terme de laquelle vous désirez obtenir des précisions relativement au traitement fiscal des montants reçus dans le cadre des situations fictives décrites ci-dessous.

Première situation

Un employeur qui n'offre aucun régime privé d'assurance maladie propose à l'un de ses employés de payer les frais d'une clinique médicale privée afin d'accélérer l'obtention des services de santé qui sont par ailleurs couverts par le Régime d'assurance maladie du Québec. L'employeur considère que la prise en charge de cette dépense de ***** \$ lui procure un avantage plus important que celui que peut obtenir l'employé même si, ultimement, c'est l'employé qui reçoit le soin ou le diagnostic de santé.

1. D'une part, vous souhaitez savoir si un tel paiement représente un avantage imposable pour l'employé sachant que vous considérez que le paiement fait par l'employeur lui profite principalement.
2. D'autre part, dans la mesure où ce paiement représente un avantage imposable pour l'employé :
 - a) l'employeur peut-il déduire le montant payé dans ses dépenses d'entreprise?
 - b) le montant payé par l'employeur constitue-t-il des frais médicaux de l'employé?
 - c) le montant de l'avantage imposable doit-il être inscrit à la case J du relevé 1?

3. Enfin, l'acquiescement d'un tel paiement ponctuel peut-il être assimilé à un paiement effectué en vertu d'un régime privé d'assurance maladie, et ce, même si l'employeur ne possède pas véritablement un tel régime?

Deuxième situation

Par suite d'une blessure et mécontent des délais d'attente pour obtenir les soins dans le service de santé public, un employé a recours au service de ***** d'une clinique médicale privée qui lui propose une intervention dans un court délai, moyennant la somme de ***** \$.

L'employeur, qui n'offre aucun régime privé d'assurance maladie géré par un assureur, s'est engagé, dans le cadre d'une entente offerte à tous les employés, soit de rembourser aux employés le coût des soins médicaux qu'ils ont payés, soit d'acquiescer directement les frais médicaux au nom de l'employé. L'employeur prend donc entente avec la clinique privée afin de payer, au nom de son employé, les frais de ***** \$ exigés pour l'intervention. L'employeur considère que le paiement de tels frais lui profite principalement puisqu'il pourra réintégrer plus rapidement son employé dans son emploi.

1. D'une part, Revenu Québec peut-il confirmer si, dans de telles circonstances, l'entente employeur-employés constitue ou non un régime privé d'assurance maladie.
2. Le montant des frais médicaux payé au nom de l'employé ou remboursé constitue-t-il un avantage imposable pour cet employé?
 - a) si la réponse à la question 1 est à l'effet que l'entente constitue un régime privé d'assurance maladie?
 - b) si la réponse à la question 1 est à l'effet que l'entente ne constitue pas un régime privé d'assurance maladie?
3. D'autre part, Revenu Québec possède-t-il une politique administrative similaire à celle prévue au bulletin d'interprétation IT-339R2 publié par l'Agence du revenu du Canada, de sorte qu'elle répute l'existence d'un régime privé d'assurance médicaments lorsqu'une entente existe entre un employeur et ses employés?
4. Revenu Québec peut-il mentionner ce qu'une entente employeur-employés doit contenir et prévoir afin qu'elle soit considérée à titre de régime privé d'assurance maladie?

5. Revenu Québec peut-il confirmer si une telle entente peut être restreinte au fait de défrayer ou de rembourser une certaine catégorie de frais médicaux, par exemple, les frais de chirurgie uniquement plutôt que l'ensemble des frais médicaux d'un employé ou d'un groupe d'employés?
6. En l'absence d'une entente écrite entre un employeur et ses employés, Revenu Québec peut-il confirmer si, en raison de l'acceptation de l'employeur de rembourser ou de défrayer directement le coût de certains médicaments, une entente implicite existe entre les parties?
7. Revenu Québec peut-il également confirmer si une entente peut être offerte à certaines catégories d'employés plutôt qu'à l'ensemble des employés (par exemple offrir un régime privé aux employés de l'usine et pas aux employés de bureau) et constituer un régime privé d'assurance maladie?

NOTRE OPINION

En premier lieu, vous comprendrez qu'une analyse de cette nature nécessite la compréhension de certains concepts propres à la Loi sur les impôts (L.R.Q., c. I-3), ci-après désignée « LI ». C'est pourquoi nous vous exposerons dans un premier temps de façon générale le cadre législatif et interprétatif applicable aux situations décrites et, par la suite, nous nous emploierons à répondre aux questions soulevées dans l'ordre où elles ont été posées.

Contrairement au régime fiscal fédéral qui prévoit une exemption d'impôt à l'égard de la valeur de l'avantage qui provient des cotisations versées par un employeur à un régime privé d'assurance maladie, la valeur de cet avantage doit être incluse dans le calcul du revenu des employés aux fins de la LI¹.

L'article 37 de la LI prévoit que les montants qu'un particulier doit inclure dans le calcul de son revenu comprennent la valeur de la pension, du logement et des autres avantages que le particulier reçoit ou dont il bénéficie en raison ou à l'occasion de sa charge ou de son emploi ainsi que les allocations qu'il reçoit, y compris les montants qu'il reçoit et dont il n'a pas à justifier l'utilisation, pour frais personnels ou de subsistance ou pour toute autre fin.

Revenu Québec est d'avis que les dépenses mentionnées ci-dessus et engagées par l'employeur profitent principalement à l'employé et par conséquent doivent faire l'objet d'une inclusion dans le calcul du revenu de l'employé, compte tenu qu'elles constituent un avantage que le particulier reçoit en raison ou à l'occasion de sa charge ou de son emploi.

¹ Article 37.0.1.1 de la LI.

Quant à la valeur des avantages provenant d'une protection proposée par un employeur à l'égard de ses employés en vertu d'un régime d'assurance de personnes, l'article 37.0.1.1 de la LI effectue un renvoi aux articles 37.0.1.4 à 37.0.1.6 de la LI (lorsque la protection est accordée autrement qu'en vertu d'une assurance souscrite auprès d'un assureur) pour ce qui est du calcul du montant à inclure à titre d'avantage imposable.

L'intérêt de la distinction entre ce qui constitue un régime d'assurance de personnes ou pas réside essentiellement dans la méthode de détermination de la valeur de l'avantage pour l'employé.

Ainsi, lorsqu'un employeur consent à payer ou à rembourser des frais médicaux autrement que dans le cadre d'un régime privé d'assurance maladie, selon le sens donné à cette expression par la LI, les montants devront être inclus dans le calcul du revenu de l'employé provenant d'une charge ou d'un emploi. En contrepartie, cet employé est généralement en droit de réclamer ces montants aux fins de l'application du crédit pour frais médicaux.

Protection accordée en vertu de certains régimes d'assurance de personnes

L'expression « assurance de personnes » contenue à l'article 37.0.1.1 de la LI s'applique tant pour les régimes privés d'assurance maladie que pour les régimes d'assurance vie.

Essentiellement, selon l'article 1 de la LI, l'expression « régime privé d'assurance maladie » signifie un régime ou un contrat en vertu duquel une protection est offerte relativement à des frais médicaux, à des frais d'hospitalisation, à des frais dentaires ou à une combinaison de ces frais pour autant que, d'une part, ce contrat ou ce régime porte sur des frais décrits à l'article 752.0.11.1 de la LI et que, d'autre part, la totalité ou la quasi-totalité de la prime ou toute autre considération payable pour la protection accordée soit attribuable à de tels frais.

Pour se qualifier à titre de régime d'assurance, un régime doit nécessairement comporter les éléments de base suivants :

- l'engagement d'une personne;
- d'indemniser une autre personne;
- moyennant une contrepartie convenue;
- par suite d'une perte subie ou d'une obligation contractée à l'égard d'un événement;

– dont l'éventualité est incertaine.

De plus, un régime se qualifie à titre de régime d'assurance seulement s'il comporte le transfert à l'assureur, l'employeur en cas d'autoassurance, d'un degré raisonnable de risque.

Ainsi, lorsqu'il s'agit d'un régime autoassuré, il faut s'assurer que ces critères soient rencontrés sans quoi le régime n'est pas un régime d'assurance de personnes.

De ce fait, un mécanisme d'autoassurance consistant en l'engagement d'un employeur de rembourser à ses employés ou de payer directement le coût de certains frais engagés par eux par suite d'une perte subie ou d'une obligation contractée à l'égard d'un événement dont l'éventualité est incertaine est considéré comme un régime d'assurance. À cet égard, Revenu Québec considère que la contrepartie de cet employé pour cette « assurance » correspond à l'engagement de ce dernier en vertu de son contrat de travail ou de sa convention collective. De plus, le facteur « risque » est présent compte tenu que l'employeur s'expose à encourir des frais dont le montant est indéterminé.

Sans entrer dans des considérations d'ordre technique, il convient de mentionner que, selon la méthode décrite à l'article 37.0.1.4 de la LI, les employeurs doivent, pour déterminer la valeur de la protection accordée en vertu d'un régime autoassuré, totaliser l'ensemble des prestations qu'ils ont versées aux employés en vertu de ce régime ainsi que les frais d'administration et de fonctionnement du régime qu'ils ont engagés auprès d'un tiers. Il s'agit ensuite d'attribuer ce montant total à chacun des employés couverts par le régime autoassuré en fonction du nombre de jours où ils ont été protégés par ce régime. C'est le montant ainsi obtenu qui représente la valeur de l'avantage imposable entre les mains de l'employé.

Situation 1

Les questions posées à l'égard de la première situation semblent avoir comme prémisse de départ qu'aucune entente ou régime ne lie l'employeur à ses employés sur une possible indemnisation relative aux frais médicaux ou d'hospitalisation. L'employeur semble avoir l'entière discrétion quant à l'indemnisation, aux bénéficiaires et même aux soins qu'il entend indemniser ou payer. Par conséquent, nous sommes d'opinion que l'employé en question ne bénéficie pas d'une protection accordée en vertu d'une assurance de personnes au sens de la LI.

Réponses

1. En l'absence d'un régime d'assurance de personnes, nous sommes d'avis que le remboursement ou le paiement à un tiers des coûts reliés aux services d'une clinique médicale privée au montant de ***** \$ constitue un avantage imposable pour l'employé sur la base de l'article 37 de la LI puisque c'est surtout l'employé qui en est le principal bénéficiaire.
2. Dans la mesure où ce paiement représente un avantage imposable pour l'employé :
 - a) Généralement, un avantage imposable pour un employé constitue un revenu d'emploi pour lui. L'avantage sera donc considéré comme un débours ou une dépense déductible dans le calcul du revenu d'entreprise de l'employeur, au même titre qu'un salaire, dans la mesure où il est raisonnable.
 - b) En raison du paragraphe *a* de l'article 752.0.11.3 de la LI, lorsqu'un employeur consent à payer ou à rembourser des frais médicaux, tout montant inclus dans le calcul du revenu d'un particulier ou de son conjoint pour une année d'imposition provenant d'une charge ou d'un emploi à l'égard des frais médicaux visés à l'article 752.0.11 de la LI et payés ou fournis par un employeur à un moment donné pour le bénéfice du particulier, de son conjoint ou d'une personne à sa charge est réputé représenter des frais médicaux payés à ce moment par le particulier ou son conjoint selon le cas.
 - c) Dans cette situation, le montant de l'avantage imposable devra être inscrit aux cases A et L du relevé 1 de l'employé.
3. Non. Comme mentionné, pour se qualifier à titre de régime d'assurance de personnes accordant une protection autrement qu'en vertu d'une assurance souscrite auprès d'un assureur, une entente doit nécessairement comporter un élément d'assurance qui se traduit par le transfert à l'assureur, en l'occurrence l'employeur, d'un degré raisonnable de risque. Les faits décrits à la situation 1 dénotent qu'il n'existe pas de transfert de risque sur les épaules de l'employeur. En conséquence, il ne s'agit véritablement pas d'une assurance.

Situation 2

1. Puisqu'il s'agit d'une situation fictive et que nous ne disposons que de très peu de renseignements relativement au mécanisme de paiement ou de remboursement utilisé par l'employeur, il est difficile de répondre avec précision aux questions soulevées. Nous nous permettons quand même de vous fournir les renseignements généraux suivants.

Avant tout, pour qu'une entente employeur-employés constitue un régime privé d'assurance maladie aux fins de l'application de la LI, elle doit avant tout comporter les éléments de base propres à un contrat d'assurance. À cet égard, nous vous référons aux éléments de base apparaissant à la page 5.

De plus, tel que déjà mentionné, un régime se qualifie à titre de régime d'assurance seulement s'il comporte le transfert à l'assureur, l'employeur en cas d'autoassurance, d'un degré raisonnable de risque. Pour que le facteur risque soit présent, il doit nécessairement s'exposer à encourir des frais dont le montant est indéterminé.

Ainsi, lorsqu'il s'agit d'un régime autoassuré, il faut s'assurer que ces critères soient rencontrés sans quoi le régime n'est pas un régime d'assurance de personnes.

2. Dans quelle mesure le montant des frais médicaux payé au nom de l'employé ou remboursé constitue-t-il un avantage imposable pour cet employé :
 - a) Si les éléments précisés à la réponse à la question 1 sont présents et que Revenu Québec conclut à l'existence d'un régime privé d'assurance maladie aux fins de l'application de la LI, en raison des articles 37.0.1.1 et 37.0.1.4 à 37.0.1.6 de la LI, la valeur de la protection offerte par le régime et déterminée à ces articles sera considérée comme un avantage imposable qui devra être inclus dans le calcul du revenu de l'employé. Soulignons toutefois que la valeur de l'avantage ainsi conféré à l'employé au titre d'un régime privé d'assurance maladie est admissible au crédit d'impôt pour frais médicaux en vertu du paragraphe *p* de l'article 752.0.11.1 de la LI.
 - b) À l'inverse, si les faits ne permettent pas à Revenu Québec de conclure à l'existence d'un tel régime, les employés ne seront généralement pas imposables sur la valeur de la protection procurée, mais plutôt sur les prestations ou remboursements qu'ils recevront.

3. Dans ce contexte, pour qualifier une entente employeur-employés, c'est avant tout à la définition de « régime privé d'assurance maladie » qu'il faut s'en remettre. Bien qu'une entente employeur-employés soit nécessaire, elle n'est pas suffisante à elle seule pour conclure à l'existence d'un régime privé d'assurance maladie. Comme mentionné en réponse à la question 1, les éléments devront également démontrer qu'il y a transfert d'un risque raisonnable sur les épaules de l'employeur lorsqu'il s'agit d'un régime autoassuré. À titre d'exemple, mentionnons qu'un engagement en vertu duquel un employeur rembourse à ses employés le coût des frais médicaux ou dentaires engagés par eux ou pour les personnes à leur charge est considéré comme un régime d'assurance de personnes. Ce régime comporte un degré raisonnable de risque pour l'employeur compte tenu que ce dernier s'expose à rembourser des frais dont la valeur est indéterminée. Un régime ou un arrangement en vertu duquel un employeur s'engage à rembourser à ses employés le coût des frais médicaux qu'ils ont encourus dans une année d'imposition donnée, jusqu'à concurrence d'un certain montant dont le solde à la fin de l'année ne peut être récupéré par l'employé, est également considéré comme un régime d'assurance compte tenu que ce régime comporte tous les éléments susmentionnés et qu'un degré raisonnable de risque limité à un certain montant est transféré sur les épaules de l'employeur.

Par contre, lorsqu'un régime ou un arrangement prévoit que les employés peuvent récupérer le montant qui est resté inutilisé à la fin de l'année, faute d'avoir encouru des frais médicaux suffisants, nous sommes d'avis que ce régime ou cet arrangement ne constitue pas un régime d'assurance puisqu'un degré raisonnable de risque n'est pas transféré sur les épaules de l'employeur. L'engagement de ce dernier se limite à verser un montant fixe et prédéterminé, peu importe les événements qui surviendront au cours de l'année.

4. À ce sujet, voir les réponses aux questions 1 à 3.
5. Pour reprendre la définition d'un « régime privé d'assurance maladie », une entente employeur-employés peut être restreinte à défrayer ou rembourser une certaine catégorie de frais dans la mesure où, d'une part, cette entente porte essentiellement sur des frais décrits à l'article 752.0.11.1 de la LI (liste des frais médicaux) et, d'autre part, la totalité ou quasi-totalité de la prime ou de tout autre considération payable pour que la protection accordée par cette entente soit attribuable à de tels frais.

- 9 -

6. Il peut s'agir d'un régime officiel comme un contrat négocié entre un employeur et ses employés ou officieux comme une promesse de l'employeur de rembourser ses employés ou de payer à l'acquis de ses employés les frais médicaux, dans la mesure où les éléments nécessaires à la formation d'un contrat d'assurance et décrits en réponse à la première situation soient présents.
7. Oui. L'employeur n'a pas l'obligation d'offrir un régime ou une entente qui couvre tous les employés. Puisque les modalités de calcul de l'avantage dans le cadre d'un régime privé d'assurance maladie autoassuré sont établies sur une base de protection offerte aux bénéficiaires, rien n'empêche qu'une entente vise l'ensemble des employés, une catégorie seulement ou soit conclue sur une base individuelle. Essentiellement, ce qui importe c'est que l'entente ou le régime en soit un qui se qualifie de « régime privé d'assurance maladie » et que, pour les fins de la détermination de la valeur de l'avantage, les employés qui bénéficient d'une même protection ou d'une même couverture soient regroupés.

Mentionnons cependant que lorsqu'un régime distinct est établi pour les employés actionnaires d'une entreprise, il faut s'en remettre aux faits pour déterminer s'ils ont droit à des avantages parce qu'ils sont employés ou parce qu'ils sont actionnaires. Lorsqu'un montant doit être inclus dans le calcul du revenu d'un actionnaire en vertu de l'article 111 de la LI, ce montant ne sera pas déductible dans le calcul du revenu de la société.

Nous espérons que ces précisions répondront à vos interrogations et vous prions d'agréer, *****, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Service de l'interprétation relative aux particuliers