



DESTINATAIRE : *****

EXPÉDITEUR : *****
DIRECTION DE L'INTERPRÉTATION RELATIVE AUX MANDATAIRES
ET AUX FIDUCIES

DATE : LE 22 DÉCEMBRE 2015

OBJET : **COTISATION À L'ASSURANCE MÉDICAMENTS
PARTICULIER QUI QUITTE LE QUÉBEC OU DÉCÈDE**
N/📁 : 15-027857-001

La présente est pour donner suite à la demande que vous avez transmise ***** concernant le sujet mentionné en objet.

Plus particulièrement, vous désirez savoir si un particulier qui quitte le Québec ou qui décède doit payer une cotisation au régime général d'assurance médicaments pour le mois de son départ ou de son décès et, dans l'affirmative, s'il existe une position administrative en vigueur qui permet à Revenu Québec de ne pas exiger la cotisation pour le mois du départ ou du décès du particulier. Vous nous demandez également de vous fournir les bases législatives à l'appui de notre réponse.

Interprétation donnée

L'article 23 de la Loi sur l'assurance médicaments (RLRQ, chapitre A-29.01), ci-après désignée « LAMED », indique que le montant de la prime annuelle au régime général d'assurance médicaments payable par les personnes dont la Régie de l'assurance maladie du Québec, ci-après désignée « Régie », assume la couverture est déterminé conformément à l'article 37.6 de la Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec (RLRQ, chapitre R-5), ci-après désignée « LRAMQ ».

Sommairement, l'article 37.6 de la LRAMQ prévoit que, pour l'application de l'article 23 de la LAMED, un particulier doit payer un montant pour chaque mois de l'année pendant lequel il est un bénéficiaire, autre qu'un bénéficiaire visé à l'article 37.7 de la LRAMQ. L'emploi du terme « pendant » exprime ici une simultanéité partielle plutôt qu'une simultanéité continue. Le particulier doit donc être un bénéficiaire à un moment au cours du mois donné plutôt que pendant toute la durée du mois donné. Si le législateur avait voulu que le particulier soit bénéficiaire pendant toute la durée du mois donné, il aurait indiqué que le particulier doit être un bénéficiaire pendant tout le mois¹.

Le terme bénéficiaire est défini à l'article 37.1 de la LRAMQ et signifie un particulier visé à l'article 5 de la LAMED. L'article 5 de la cette loi mentionne que les personnes qui résident au Québec au sens de la Loi sur l'assurance maladie (RLRQ, chapitre A-29), ci-après désignée « LAM », et qui sont dûment inscrites à la Régie sont admissibles au régime général d'assurance médicaments. Par conséquent, une personne qui réside au Québec et qui est inscrite à la Régie est un bénéficiaire au sens de la LRAMQ.

Cependant, l'article 5.1 de la LAMED prévoit qu'une personne admissible au régime général qui s'établit dans une autre province du Canada cesse d'y être admissible à compter du jour de son départ du Québec. Cette personne cesse donc d'être visée à l'article 5 de la LAMED à compter du jour de son départ du Québec et, du même fait, d'être un bénéficiaire au sens de l'article 37.1 de la LRAMQ. Toutefois, puisque ce particulier a été un bénéficiaire pendant le mois de son départ, il doit donc payer un montant à l'égard de ce mois en vertu de l'article 37.6 de la LRAMQ.

Dans le cas où un particulier cesse de résider au Canada au cours d'un mois donné, cette personne aura résidé au Québec au sens de la LAM jusqu'au moment de son départ². À partir de la date du départ, la personne ne sera donc plus résidente du Québec au sens de la LAM et ne sera plus visée à l'article 5 de la LAMED et, par conséquent, ne sera plus un bénéficiaire au sens de l'article 37.1 de la LRAMQ. Toutefois, elle sera un bénéficiaire visé à l'article 37.6 de la LRAMQ et devra payer la prime à l'égard de ce mois.

Pour ne pas être un bénéficiaire visé à l'article 37.6 de la LRAMQ pour un mois donné alors qu'il est un bénéficiaire au sens de l'article 37.1 de la LRAMQ, un particulier doit être un bénéficiaire visé à l'article 37.7 de la LRAMQ, soit se retrouver dans l'une des situations décrites à cet article pour une partie ou la totalité de ce mois. Si tel est le cas, le particulier ne sera pas un bénéficiaire visé à l'article 37.6 de la LRAMQ pour la totalité du mois donné.

¹ À titre d'exemple, voir les articles 564.5, 737.25 et 1029.8.61.69 de la Loi sur les impôts (RLRQ, chapitre I-3), où on utilise l'expression « pendant toute cette période » lorsque le législateur exige qu'une condition soit remplie de façon continue pendant une période donnée.

² Article 7 de la LAM.

Dans le cas où un particulier décède au cours d'un mois, on doit comprendre que ce particulier n'est plus bénéficiaire au sens de l'article 5 de LAMED à compter de la date de son décès. Si cette personne n'est pas visée par l'article 37.7 de la LRAMQ à aucun moment de ce mois, elle est un bénéficiaire visé à l'article 37.6 de la LRAMQ pendant le mois donné et doit payer la prime à l'égard de ce mois.

En conclusion, un particulier qui quitte le Québec ou qui décède doit payer une cotisation au régime général d'assurance médicaments pour le mois de son départ et le mois de son décès. À cet égard, il n'existe aucune position administrative ou instruction de travail qui permet à Revenu Québec de ne pas exiger la cotisation au régime général d'assurance médicaments pour le mois du départ ou le mois du décès d'un particulier qui serait un bénéficiaire au sens de l'article 37.1 de la LRAMQ et qui ne serait pas visé par l'article 37.7 de cette même loi.