



Québec, le 17 août 2017

Objet : Régime d'assurance soins de santé collectif et
compte soins de santé
N/Réf. : 16-034436-001

*****,

La présente est en réponse à la demande que vous nous avez adressée
***** laquelle porte sur le régime d'assurance soins de santé collectif, ci-après
désigné « Régime », et sur le compte soins de santé, ci-après désigné « CSS »,
des employés de ***** (Société). *****.

Nous reproduisons ci-après, sommairement, les faits qui ont retenu notre
attention. Ces faits sont tirés du contenu de votre demande *****.

Société offre le Régime ainsi que le CSS à ses employés. Société emploie
du personnel dans toutes les provinces du Canada. Certains employés résident au
Québec et se présentent dans un établissement de l'employeur au Québec pour le
travail. Certains autres employés résident au Québec et travaillent en Ontario.
Tous les employés sont payés à partir d'un établissement de l'employeur situé en
Ontario.

Régime d'assurance soins de santé collectif (Régime)

- Le Régime est un régime auto-assuré.
- Le Régime couvre les employés par catégories : cadres, employés non syndiqués, employés syndiqués, retraités.
- L'employeur couvre entièrement les frais du régime pour les employés actifs.

- Le Régime est à coûts partagés pour les employés retraités; l'employé retraité contribue au Régime en partie par des montants retenus sur sa rente.
- Le Régime comporte des sous-catégories : protection individuelle, familiale.
- Le Régime rembourse 90 % du coût des médicaments sur ordonnance des employés cadres; la fraction remboursée des médicaments est de 80 % pour les autres employés.
- Le Régime porte essentiellement sur des frais admissibles au crédit pour frais médicaux.
- La totalité ou presque (90 % ou plus) de la considération payable pour la protection accordée par le Régime est attribuable à des frais admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux.
- L'employeur envisage la possibilité d'ajouter une clause d'assurance en excédent de pertes; cette clause couvrirait l'ensemble des garanties, par exemple lorsque l'ensemble des prestations excèderaient ***** \$;
- Le Régime est le premier payeur pour les employés actifs.
- Le régime public est le premier payeur pour les employés retraités.
- L'employeur a signé une entente administrative avec la compagnie d'assurance ***** (Compagnie d'assurance); cette dernière agit comme administrateur du Régime.
- Société paie environ la somme de ***** \$/employé/année à la Compagnie d'assurance pour l'administration du Régime et du CSS; ce montant a été déterminé par l'employeur comme représentant l'avantage imposable pour l'employé couvert.
- Les sommes sont versées mensuellement à la Compagnie d'assurance.

Compte de soins de santé (CSS)

- Le CSS est offert aux employés actifs uniquement; il n'est pas offert aux employés retraités.
- Un montant fixe de ***** \$ est déposé dans le CSS de chaque employé, chaque année. Ce montant est calculé au prorata selon la date d'admissibilité au Régime.
- Pour bénéficier du montant de ***** \$, l'employé n'a pas renoncé à recevoir un montant auquel il aurait par ailleurs eu droit, dans le but de l'échanger en contrepartie du montant de ***** \$ versé dans le CSS à son nom.

- Le CSS peut servir au remboursement des frais admissibles au crédit d'impôt pour frais médicaux engagés par l'employé assuré, son conjoint ou ses personnes à charge le cas échéant.
- Le montant de ***** \$ ne peut être retiré en espèces et doit être utilisé au cours de l'année civile au cours de laquelle il a été déposé dans le CSS, autrement, le solde est perdu.
- Pour obtenir une demande de règlement et toucher le montant maximal, l'employé doit d'abord présenter une demande de règlement au Régime ou à son régime d'assurance-maladie, s'il adhère à un autre régime comme celui de son conjoint par exemple; le CSS permet de rembourser le solde qui n'est pas remboursé par le régime applicable de l'employé.
- L'entente administrative signée par l'employeur avec la Compagnie d'assurance comprend également l'administration du CSS.
- Le montant de ***** \$ payé par l'employeur à la Compagnie d'assurance pour l'administration du Régime et du CSS comprend le montant de ***** \$.

Vos questions

1. Est-ce que le Régime et le CSS représentent des régimes privés d'assurance maladie pour l'application de la Loi sur les impôts (RLRQ, chapitre I-3), ci-après désignée « LI »?
2.
 - a. Est-ce que la partie 5.1.2 du *Guide des avantages imposables* IN-253 s'applique au Régime et au CSS décrits ci-dessus?
 - b. Si oui :
 - i. Est-ce que le fait d'ajouter une clause « clause d'assurance en excédent de pertes » au régime peut influencer la qualification du Régime à titre de régime auto-assuré?
 - ii. Est-ce qu'un avantage imposable doit être inclus dans le calcul du revenu des employés qui ne reçoivent pas de prestations relativement au CSS?
3.
 - a. Est-ce que la méthode A ou B s'applique au Régime et au CSS (partie 5.1.2 du guide IN-253)?
 - b. Si la méthode B s'applique, doit-on inclure dans le calcul les employés qui résident au Québec et qui travaillent en Ontario?
4. Doit-on calculer un avantage imposable séparément pour les employés cadres en raison du fait de la différence de la coassurance avec le reste des employés (90 % vs 80 %)?

Vous trouverez ci-après des commentaires généraux au sujet des régimes auto-assurés et sur la façon de calculer l'avantage imposable qui résulte de la protection dont bénéficient les employés en vertu d'un tel régime. Nous répondons par la suite à chacune de vos questions de façon plus spécifique.

Commentaires généraux

L'article 37 de la LI prévoit que les montants qu'un particulier doit inclure dans le calcul de son revenu comprennent, notamment, la valeur de la pension, du logement et des autres avantages que reçoit ou dont bénéficie le particulier, ou une personne avec laquelle il a un lien de dépendance, en raison ou à l'occasion de sa charge ou de son emploi.

Pour l'application de l'article 37 de la LI, la valeur de l'avantage qu'un particulier reçoit, ou dont il bénéficie, pour une année d'imposition lorsque, en raison de sa charge ou de son emploi, actuel, antérieur ou projeté, une protection lui est accordée au cours de l'année en vertu d'un régime d'assurance de personnes, est déterminée selon l'article 37.0.1.1 de la LI. Le paragraphe *b* de cet article prévoit que dans le cas d'un régime d'assurance de personnes qui accorde une protection autrement qu'en vertu d'une assurance souscrite auprès d'un assureur, la valeur d'un tel avantage est établie pour l'année par les articles 37.0.1.4 à 37.0.1.6 de la LI à l'égard du particulier relativement au régime. Toutefois, un particulier n'est pas tenu d'inclure dans le calcul de son revenu l'avantage qui résulte d'une protection contre la perte totale ou partielle d'un revenu provenant d'une charge ou d'un emploi en vertu d'un régime d'assurance collective.

Pour qu'un régime puisse 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, le régime 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. Essentiellement, cette détermination relève de l'appréciation des faits. Ainsi, 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.

Revenu Québec considère que la contrepartie de l'employé pour cette « assurance » correspond à son engagement 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.

Nous sommes d'avis que le Régime représente un régime d'assurance de personnes au sens de l'article 37.0.1.1 de la LI.

Dans le cas d'un CSS, dans l'optique où les modalités de celui-ci permettent le report des montants non utilisés au plus tard jusqu'à la fin de l'année suivant celle du dépôt des crédits, faute de quoi ils sont perdus, nous considérons que la condition relative au transfert de risque à l'employeur est satisfaite.

Dans le cas présent, nous sommes d'avis que le CSS représente également un régime d'assurance de personnes au sens de l'article 37.0.1.1 de la LI.

Calcul de l'avantage

En présence d'un régime auto-assuré, la valeur de l'avantage imposable doit être répartie sur chaque période de paie. La valeur de la protection accordée à un employé doit être basée sur des estimations. À cette fin, les données du régime pour l'année civile antérieure, une prime théorique ou toute autre méthode d'estimation raisonnable peut être utilisée. Toutefois, la valeur de cet avantage doit être calculée à la fin de l'année en tenant compte des données réelles.

La méthode décrite aux articles 37.0.1.4 à 37.0.1.6 de la LI pour établir la valeur de la protection accordée à un employé en vertu d'un régime auto-assuré consiste à totaliser l'ensemble des prestations versées par l'employeur aux employés en vertu du régime ainsi que les frais d'administration et de fonctionnement du régime, qu'il a engagés auprès d'un tiers. Il s'agit ensuite d'attribuer ce montant total à chacun des employés couverts par le régime auto-assuré en fonction du nombre de jours où ils ont été protégés par ce régime¹.

Pour le calcul de l'avantage imposable, on doit tenir compte des règles particulières suivantes :

- la partie de la prestation, que l'on peut raisonnablement considérer comme relative au coût qui serait assumé par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) pour le compte d'un assuré à l'égard de services assurés en vertu de la Loi sur l'assurance maladie, est réputée ne pas être une prestation. Autrement dit, dans le calcul de l'avantage, il ne doit pas être

¹ La formule du calcul de la valeur de l'avantage est décrite dans la version en vigueur du guide IN-253, à la page 22. Ce guide est disponible sur le site Internet de Revenu Québec.

tenu compte des prestations versées pour des biens et services qui seraient par ailleurs couverts par la RAMQ²;

- si l'employeur a souscrit à une assurance en excédent de pertes auprès d'un assureur, les prestations versées par l'assureur à cet égard n'entrent pas dans ce calcul. Par contre, la prime versée par l'employeur à l'assureur pour une telle assurance doit être prise en compte dans le calcul de l'avantage comme s'il s'agissait d'une prestation. Elle est réputée être une prestation payée par l'employeur en vertu de la LI.

Tel que mentionné précédemment, il doit être tenu compte de l'ensemble des prestations des employés pour calculer l'avantage imposable de ces derniers. Toutefois, lorsque les employés ne sont pas tous protégés de la même façon par un régime auto-assuré, soit p'e que le régime offre des garanties optionnelles comme l'assurance soins dentaires, soit p'e qu'il offre plusieurs types de protection comme une protection individuelle ou familiale, soit p'e que des catégories d'employés ont des proportions de coassurance différentes, la valeur de l'avantage doit être déterminée en fonction de chacune des garanties accordées à l'égard d'une protection donnée pour chaque catégorie d'employés, le cas échéant. Il est donc possible de regrouper les employés qui ont la même protection et les mêmes garanties. Par exemple, on peut regrouper les employés qui bénéficient d'une protection familiale comprenant une garantie de soins dentaires. On peut également regrouper les employés qui bénéficient d'une couverture similaire, comme c'est le cas pour les employés cadres dans la présente situation, puisqu'ils sont remboursés à 90 % des frais admissibles comparativement aux autres employés qui sont remboursés à 80 % en vertu du Régime.

Il peut être avantageux pour certains employés de se voir imposer sur la valeur des prestations qui leur sont versées en vertu d'un régime auto-assuré plutôt que sur la valeur de la protection procurée par un tel régime, surtout lorsque les circonstances font que ces employés n'effectuent que peu ou pas de réclamations par rapport à d'autres. Il peut en être ainsi, pour autant que le régime auto-assuré se qualifie à titre de « régime individuel » d'assurance par opposition à un régime collectif.

La détermination de ce qui constitue un régime « individuel » d'assurance est essentiellement une question de fait. En règle générale, un régime qui couvre uniquement un employé donné sans égard à son appartenance à un groupe déterminé (ex. : cadres supérieurs) et dont les dispositions ont été négociées exclusivement entre lui et son employeur en fonction de ses désirs et besoins particuliers, constitue un régime « individuel » d'assurance. En présence d'un

² Les prestations versées à l'égard de services dont le coût serait assumé par la RAMQ doivent être exclues de la variable A de la formule apparaissant dans la partie 5.1.2 du guide IN-253.

régime « individuel » d'assurance, la valeur de l'avantage sera égale à l'ensemble des prestations payées au cours d'une année donnée à l'égard de l'employé concerné, de la taxe s'y rapportant ainsi que des frais d'administration et de fonctionnement payés à un tiers qui sont raisonnablement attribuables au paiement de ces prestations et, le cas échéant, de la taxe s'y rapportant.

Nous pouvons vous confirmer que nous ne sommes pas en présence de régimes individuels pour ce qui est du Régime et du CSS en vigueur actuellement.

Lorsque le régime auto-assuré protège des employés de plusieurs juridictions, comme c'est le cas pour le Régime offert par Société, le principe selon lequel il doit être tenu compte de l'ensemble des prestations payées à l'égard d'une garantie et d'une protection donnée comporte une exception lorsque les mêmes garanties et les mêmes protections sont accordées à ces employés. Dans un tel cas, l'employeur peut déterminer la valeur de la protection dont bénéficient les employés de juridiction québécoise³ en ne tenant compte que des données réelles relatives à ces employés pour autant que le montant ainsi obtenu reflète le mieux la valeur de la protection accordée par le régime aux employés du Québec.

Autrement, les employeurs ne pourront distinguer selon que les employés se présentent au travail au Québec ou dans une autre province et devront utiliser les données réelles relatives à tous leurs employés pour déterminer la valeur de la protection dont bénéficient les employés du Québec.

Une fois la valeur de l'avantage établi, l'employeur doit soustraire la contribution payée par l'employé, le cas échéant.

Régime privé d'assurance maladie

La notion de « régime privé d'assurance maladie », ci-après désignée « RPAM », est définie à l'article 1 de la LI. La qualification d'un régime à titre de RPAM permet à l'employé de réclamer le crédit d'impôt pour frais médicaux à l'égard de l'avantage résultant de la protection dont il bénéficie et qu'il doit inclure dans le calcul de son revenu en vertu de l'article 37.0.1.1 de la LI :

³ Un employé de juridiction québécoise est un employé qui se trouve dans l'une des situations suivantes :

- Il se présente à l'un des établissements de son employeur situés au Québec.
- Il n'est pas obligé de se présenter à l'un des établissements de son employeur, mais reçoit sa rémunération ou ses avantages sociaux de l'un de ces établissements situés au Québec.

« « régime privé d'assurance maladie » signifie un contrat d'assurance pour frais médicaux, frais d'hospitalisation ou une combinaison de ces frais, ou un régime d'assurance maladie, d'assurance hospitalisation ou, à la fois, d'assurance maladie et d'assurance hospitalisation, pour autant que, d'une part, ce contrat ou ce régime porte essentiellement sur des frais décrits à l'article 752.0.11.1 et que, d'autre part, la totalité ou la quasi-totalité de la prime ou de toute autre considération payable pour la protection accordée par ce contrat ou ce régime soit attribuable à de tels frais, mais ne comprend pas un tel contrat ou régime établi ou prévu par une loi d'une province établissant un régime d'assurance maladie qui est un régime d'assurance-santé au sens de l'article 2 de la Loi canadienne sur la santé. »

La question de savoir si un régime représente un RPAM est une question de fait. D'après les faits soumis, nous sommes d'avis que le Régime et le CSS représentent des RPAM.

Réponses à vos questions

Question 1

D'après les faits soumis, nous sommes d'avis que le Régime et le CSS sont des RPAM. En conséquence, la valeur de l'avantage imposable doit apparaître aux cases A et J du relevé 1 de l'employé.

Question 2

La partie 5.1.2 de la version en vigueur du guide IN-253 s'applique au Régime et au CSS puisqu'ils ne comportent pas de souscription d'une assurance auprès d'un assureur. Ce sont des régimes auto-assurés.

Nous vous invitons à vous référer aux commentaires généraux pour déterminer la valeur de l'avantage imposable de chacun des régimes. Comme les employés peuvent avoir des protections et des garanties différentes en vertu du Régime, tel que mentionné dans les commentaires généraux, vous pouvez regrouper les employés ayant la même protection et les mêmes garanties pour effectuer le calcul de l'avantage imposable.

Toutefois, il importe de souligner qu'un tel regroupement ne doit s'effectuer que si le régime fait lui-même des distinctions entre les protections ou garanties qu'il accorde. Par exemple, lorsque tous les employés bénéficient d'une couverture identique, les employeurs ne peuvent distinguer selon qu'un employé donné a une famille ou non.

En ce qui concerne le CSS, comme le montant est fixe pour tous les employés, nous considérons que les employés bénéficient tous des mêmes garanties et de la même protection. En conséquence, l'avantage résultant de la protection conférée par le CSS devra être calculé en fonction de l'ensemble des prestations payées aux employés. Dans les circonstances, il est possible qu'un employé qui ne reçoit aucune prestation en vertu de son CSS, doive inclure un avantage dans le calcul de son revenu.

Pour ce qui est de la clause d'assurance en excédent de pertes, cet ajout n'a pas d'effet sur la qualification du Régime à titre de régime auto-assuré. Il demeure un régime auto-assuré. Cependant, pour déterminer la valeur de l'avantage en vertu du Régime, on tiendra compte des primes payées par l'employeur à l'égard de cette clause plutôt que des prestations. Comme la clause d'assurance en excédent de pertes ne vise pas des garanties spécifiques dans le cas présent, on tiendra compte de l'ensemble des primes payées à l'assureur qu'on répartira ensuite sur chaque employé assuré. La prime en question payée par l'employeur entre dans le calcul de la variable D de la formule indiquée dans la partie 5.1.2 du guide IN-253.

Question 3

Tel que mentionné dans les commentaires généraux, lorsqu'un régime accorde une protection identique à des employés soumis à des juridictions différentes (du Québec et d'ailleurs) comme c'est le cas pour le Régime et le CSS, l'employeur dispose de deux méthodes pour calculer la valeur de l'avantage dont bénéficient les employés de juridiction québécoise.

La méthode A consiste à prendre les données réelles s'appliquant à tous les employés protégés par le régime d'assurance de personnes pour calculer la valeur de la protection accordée à un employé. La méthode B consiste à prendre seulement les données réelles s'appliquant aux employés de juridiction québécoise pour calculer la valeur de la protection accordée. L'employeur doit choisir la méthode qui reflète le mieux la protection accordée à ces employés. L'exercice d'un tel choix dépend de l'analyse que fait l'employeur des données réelles qu'il détient.

Nous pouvons difficilement vous dire laquelle des deux méthodes serait appropriée pour le calcul de l'avantage résultant de la protection en vertu du Régime, puisque nous ne détenons pas tous les faits. Cependant, nous pouvons vous donner quelques commentaires afin de vous guider dans cette démarche.

Nous considérons que la méthode B serait appropriée dans la situation où un régime comporte des différences en raison de la juridiction des employés. À titre d'exemple, il pourrait en être ainsi dans la situation où, bien que la

coassurance et la franchise pour les employés du Québec et de l'Ontario soient identiques, le régime de soins médicaux comporterait un maximum viager pour les employés de l'Ontario alors qu'il n'y aurait pas de plafond pour les employés du Québec. Dans la situation où cette particularité avait pour effet de générer des écarts au niveau des prestations versées, il pourrait alors être justifié de calculer l'avantage imposable pour les employés de juridiction québécoise en ne tenant compte que des données réelles les concernant.

Il convient de mentionner que le seul fait qu'il y ait des écarts au niveau des prestations entre les employés de juridictions différentes, n'est pas un motif suffisant en soi pour justifier l'utilisation de la méthode B, tel que l'illustre l'exemple qu'on retrouve dans la partie 5.1.2 de la version en vigueur du guide IN-253.

Vous devez donc examiner le régime en fonction des particularités liées aux différentes juridictions concernées, le cas échéant, et des données réelles des employés.

Si après analyse de votre part, vous en concluez que la méthode B serait justifiée pour le calcul de l'avantage résultant de la protection en vertu du Régime pour les employés de juridiction québécoise, vous n'aurez pas à tenir compte des prestations versées aux employés résidents du Québec qui se présentent à l'établissement de l'employeur situé en Ontario. Ces employés ne sont pas considérés comme des employés de juridiction québécoise, puisqu'ils reçoivent leur rémunération d'un établissement de l'employeur situé en Ontario. Toutefois, comme ils résident au Québec, ils sont tout de même tenus d'inclure un avantage imposable dans le calcul de leur revenu en vertu des articles 37 et 37.0.1.1 de la LI.

Par ailleurs, en ce qui concerne le CSS, compte tenu de sa nature et qu'un montant fixe est déposé pour chaque employé, indépendamment de son statut au sein de l'entreprise et de sa situation familiale, nous sommes d'avis que le CSS confère la même protection et les mêmes garanties à tous les employés et qu'il ne comporte pas de distinction liée à la juridiction des employés. La méthode A s'avère donc la méthode appropriée pour le calcul de l'avantage qui résulte de la protection qu'il confère aux employés. Ainsi, l'employeur devra tenir compte de l'ensemble des prestations payées aux employés et devra les répartir sur tous les employés qui détiennent un CSS.

Question 4

Pour le calcul de l'avantage résultant de la protection conférée par le Régime, tel que mentionné dans la réponse à la question 2, il est possible de regrouper les employés bénéficiant des mêmes garanties et protections. Autrement dit, il est possible de regrouper les employés en fonction des distinctions faites par le régime.

Ainsi, si on prend la situation des cadres et des employés dans votre demande, nous considérons qu'ils ne bénéficient pas de la même protection. Également, un employé seul ne bénéficie pas de la même protection qu'un employé ayant un conjoint et des personnes à charge.

Il en est de même pour les employés retraités si on les compare aux employés actifs.

Comme mentionné précédemment, pour le calcul de l'avantage résultant du CSS, il n'est pas possible de regrouper les employés par catégories puisque le CSS ne comporte pas de distinction et que les employés ont tous la même protection et les mêmes garanties indépendamment de leur statut au sein de l'entreprise et de leur situation familiale.

Question supplémentaire – Régime flexible

***** nous a mentionné que l'employeur envisageait la possibilité de remplacer le Régime actuel par un régime d'assurance flexible. ***** nous a demandé de nous prononcer sur la méthode de calcul de l'avantage dans le cadre d'un tel régime. Plus précisément, ***** souhaitait savoir si le calcul de l'avantage imposable résultant de la protection accordée en vertu d'un régime flexible s'effectue en fonction des prestations versées pour chaque employé plutôt qu'en tenant compte de l'ensemble des prestations versées aux employés.

Nous comprenons qu'au début de chaque année, l'employeur mettra à la disposition de chacun de ses employés un budget sous forme de « crédits » qui pourra être réparti entre divers avantages. Nous supposons qu'une fois le choix des employés entre les divers avantages arrêté, celui-ci sera irrévocable.

Parmi les avantages disponibles, les employés peuvent notamment choisir de consacrer une partie de leurs crédits à l'assurance soins de santé selon différents niveaux de protection offerts.

Une fois le choix de la protection effectué, s'il reste un solde inutilisé des crédits, l'employé peut répartir les crédits restants entre les cinq options suivantes :

- CSS;
- Compte mieux-être (compte de dépenses personnel);
- REER collectif de Société ou REER du conjoint;
- CELI collectif de Société;
- Achat de jours de congé.

Nous tenons pour acquis que les conditions relatives au CSS, dans le cadre du nouveau régime, sont similaires à celles du CSS actuel, à l'exception du montant de départ qui n'est pas de ***** \$, mais plutôt d'un montant déterminé par l'employé en fonction de ses crédits résiduels. En conséquence, il est possible que le montant déposé dans le CSS de l'employé, le cas échéant, soit différent d'un employé à l'autre.

La détermination des incidences fiscales des régimes flexibles s'effectue en deux étapes lesquelles consistent, d'une part, à examiner le traitement fiscal applicable à l'attribution des crédits (budget) aux employés et, d'autre part, à examiner celui applicable aux avantages sociaux qu'ils ont choisis.

1. Attribution du budget :

Lorsque le choix effectué par un employé au début de l'année aux termes d'un régime flexible est irrévocable, il n'y a aucune conséquence fiscale pour les employés au moment de l'attribution des crédits, pourvu que ces derniers n'aient pas renoncé à recevoir un montant auquel ils auraient par ailleurs droit (ex. : traitement ou salaire) dans le but de l'échanger contre des crédits additionnels. Dans ce cas, les crédits seraient entièrement imposables entre les mains de l'employé dès leur attribution au même titre que s'il avait effectivement reçu son traitement ou son salaire. L'attribution de ces dollars flexibles doit donc être en sus de la rémunération ordinairement versée en espèces à l'employé.

De plus, lorsque les employés ont la possibilité de révoquer le choix effectué en début d'année relativement aux avantages sociaux offerts par le régime flexible pour retirer la valeur en argent des crédits inutilisés à ce titre pendant l'année, la totalité des crédits pouvant être ainsi convertis en argent liquide est imposable entre les mains des employés en vertu de l'article 32 de la LI, que ces crédits soient effectivement convertis en argent liquide ou non.

2. Avantages choisis dans le cadre du régime :

La deuxième étape consiste à analyser chaque régime ou mécanisme particulier offert à titre d'avantage à l'intérieur du régime flexible pour connaître les conséquences fiscales à l'égard des employés qui ont choisi ce régime ou mécanisme particulier.

Dans l'optique où le régime se qualifie à titre d'assurance de personnes et qu'il comporte les éléments de base tels, 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, comme il semble être le cas d'après la documentation

fournie, la détermination de la valeur de l'avantage imposable doit s'effectuer selon les règles établies pour les régimes auto-assurés en vertu des articles 37.0.1.4 à 37.0.1.6 de la LI. Ces règles se fondent principalement sur le coût moyen du régime de sorte que la détermination de l'avantage imposable s'effectue en fonction des prestations versées en vertu du régime⁴.

Par ailleurs, seules les prestations payées à l'égard d'un employé donné peuvent être prises en considération lorsque le régime se qualifie à titre de régime « individuel ».

Également, le régime doit comporter le transfert à l'assureur (l'employeur dans le cas d'un régime auto-assuré) d'un degré raisonnable de risque. Lorsqu'un tel régime s'inscrit dans le cadre d'un régime flexible, Revenu Québec estime que cette condition est satisfaite notamment lorsque le régime prévoit la perte de crédits inutilisés à la fin d'une année donnée.

Si le régime porte essentiellement sur des frais donnant droit au crédit pour frais médicaux et que la totalité ou presque (90 % ou plus) de la considération payable pour la protection accordée par le régime est attribuable à de tels frais, le régime représente un RPAM au sens que donne à cette expression l'article 1 de la LI, pour l'application du crédit d'impôt pour frais médicaux prévu à l'article 752.0.11 de la LI.

En résumé, dans le cadre d'un régime flexible, lorsque les employés procèdent en début d'année à la répartition de leur budget respectif entre les avantages dont ils entendent bénéficier, que ce choix est irrévocable et qu'il constitue ainsi, pour chacun, une entente intervenue entre l'employé et son employeur en fonction de ses désirs et besoins particuliers, il s'ensuit, dans les circonstances, que chacun bénéficie d'un régime individuel. Il ne doit être tenu compte, aux fins de la détermination de la valeur de leur avantage respectif, que du total des prestations payées à l'égard de chaque employé, y compris la taxe sur les primes d'assurance s'y rapportant, en vertu de leur propre régime individuel, de même que de la partie des frais d'administration et de fonctionnement payés à un tiers qui est raisonnablement attribuable à ces prestations et de la taxe s'y rapportant, le cas échéant.

Dans le cas soumis, le document informatif indique que s'il reste des « crédits flexibles » inutilisés après avoir choisi la protection, les crédits peuvent être répartis par l'employé, entre les cinq options suivantes :

⁴ Toutefois, un particulier n'est pas tenu d'inclure dans le calcul de son revenu, l'avantage qui provient d'une protection contre la perte totale ou partielle d'un revenu provenant d'une charge ou d'un emploi.

- 14 -

- CSS;
- Compte mieux être;
- REER collectif ou REER du conjoint;
- CÉLI collectif;
- Achat de jours de congé.

Sauf si les crédits résiduels sont attribués au CSS (en supposant qu'il remplit les conditions pour être un régime d'assurance de personnes), les crédits attribués aux autres options représentent un avantage imposable pour l'employé au moment où ils sont attribués à ces options.

Les commentaires qui précèdent, relatifs au calcul de l'avantage résultant de la protection d'assurance accordée par un régime flexible auto-assuré, s'appliquent également au CSS. Ainsi, l'avantage pour l'employé sera calculé en fonction des prestations qu'il reçoit en vertu du CSS et non en fonction des prestations versées à l'ensemble des employés, puisque le montant attribué au CSS diffère d'un employé à un autre en fonction de leurs besoins respectifs, selon une entente intervenue entre l'employé et son employeur. En conséquence, nous considérons que le CSS représente un régime individuel pour chaque employé.

Nous espérons que ces commentaires vous seront utiles et répondront à vos interrogations. Pour toute question supplémentaire, vous pourrez contacter *****.

Veillez agréer, *****, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

Direction de l'interprétation relative
aux particuliers