

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

### INTRODUCTION

Un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents est un régime parrainé par l'employeur qui verse des prestations aux employés touchés par une maladie ou un accident couverts. Les régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents peuvent offrir les avantages suivants :

- Assurance-invalidité de courte ou de longue durée
- Assurance décès et mutilation accidentels (DMA)
- Assurance maladies graves (AMG)
- Assurance de soins de longue durée de type revenu (ASLD)<sup>1</sup>

Nous examinerons chacun de ces types de protection en détail dans le présent article.

Pour que l'employé reçoive des prestations, il n'est pas nécessaire que sa maladie ou son accident soit lié au travail. Les régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents ne sont pas associés à l'assurance-maladie provinciale ni aux programmes d'indemnisation des accidentés du travail, et il n'est pas nécessaire de les intégrer à ces régimes.

Les régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents sont différents des régimes privés d'assurance-maladie (RPAM)<sup>2</sup>. Les RPAM prévoient le remboursement des frais médicaux et hospitaliers couverts qui peuvent découler ou non d'une maladie ou d'un accident. Les régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents fournissent, quant à eux, des prestations à la personne assurée en cas de maladie ou d'accident, peu importe si elle a engagé des frais d'hospitalisation ou des frais médicaux. De nombreux RPAM couvrent, par exemple, le coût des

---

<sup>1</sup> Les contrats d'ASLD de type revenu versent des prestations lorsque la personne assurée satisfait aux exigences du contrat pour recevoir des prestations. Les prestations versées ne sont pas liées aux coûts réels des soins de longue durée. Par contre, les contrats d'ASLD de type remboursement versent également des prestations lorsque la personne assurée satisfait aux exigences du contrat pour recevoir des prestations, mais seulement à hauteur des frais de soins de longue durée couverts par le contrat. Les prestations versées en vertu des deux types de contrat peuvent être assujetties à des franchises, à des copaiements et aux limites prévues au contrat.

<sup>2</sup> Voir notre article « Régimes privés d'assurance-maladie » pour plus de renseignements sur les RPAM.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

examens dentaires périodiques, qui sont généralement de nature préventive. Par contre, il se peut qu'un employé qui a subi des blessures à la suite d'un accident reçoive des prestations en vertu d'un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents, même s'il ne paie pas de frais d'hospitalisation ou de frais médicaux en raison de cet accident.

Les cotisations de l'employeur à un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents sont imposables pour l'employé si les prestations prévues par l'assurance sont versées en franchise d'impôt<sup>3</sup>.

Cela signifie que les cotisations de l'employeur à une AMG, à une ASLD de type revenu et à un contrat DMA sont imposables pour l'employé<sup>4</sup>, tandis que celles que l'employeur verse dans le cadre d'une ASLD de type remboursement et d'une assurance-invalidité ne le sont pas.

De plus, les primes versées par l'employeur pour une assurance-vie collective temporaire sont imposables pour l'employé. Finalement, toutes les cotisations de l'employeur à un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents sont imposables pour les employés du Québec et doivent

---

<sup>3</sup> LIR, alinéa 6(1)(e.1) et sous-alinéa 6(1)(a)(i).

<sup>4</sup> Voir le document 2013-0482151E5 du 8 juillet 2013 de l'Agence du revenu du Canada (ARC), pour obtenir les commentaires de l'ARC sur les cotisations de l'employeur à une fiducie de soins de santé au bénéfice d'employés (FSSBE) qui servent au versement des prestations d'AMG et de DMA et qui doivent être ajoutées au revenu de l'employé. Les lignes directrices de l'ARC qui se trouvent dans les bulletins d'interprétation, les réponses aux demandes des contribuables et les décisions anticipées en matière d'impôt représentent l'interprétation de la loi par l'ARC, sur un sujet donné. Elles peuvent aider les contribuables à planifier leurs affaires afin de répondre aux exigences de la loi. Toutefois, l'ARC n'est pas tenue de se conformer aux bulletins d'interprétation ni aux réponses qu'elles donnent aux contribuables. L'ARC doit se conformer à la Loi de l'impôt sur le revenu, au Règlement de l'impôt sur le revenu et aux décisions juridiques, qui ont tous force de loi. Elle est en outre tenue de respecter les décisions anticipées en matière d'impôt (DAMI) qu'elle prend, mais seulement à l'égard du contribuable qui a sollicité la décision et tant que les circonstances décrites dans la demande de DAMI demeurent les mêmes. L'ARC est libre de prendre une position différente au sujet de la même question, d'une question semblable ou d'une demande de décision d'un autre contribuable.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents

Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

être ajoutées à leur déclaration de revenus provinciale (et non à leur déclaration fédérale), peu importe le traitement fiscal des prestations versées dans le cadre de ces régimes.

### QU'EST-CE QU'UN RÉGIME D'ASSURANCE COLLECTIVE CONTRE LA MALADIE OU LES ACCIDENTS?

Conformément au sous-alinéa 6(1)(a)(i) de la *Loi de l'impôt sur le revenu*<sup>5</sup> (LIR), un employeur peut offrir des avantages à ses employés en vertu d'un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents, mais la LIR ne définit pas ce type de régime. Il faut se reporter à certains autres articles de la LIR et d'autres lois ainsi qu'à différentes décisions juridiques et directives de l'ARC pour mieux comprendre ces régimes.

En général, l'ARC définit un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents comme une entente entre un employeur et ses employés, selon laquelle un employé sera indemnisé s'il perd son revenu d'emploi à la suite d'une maladie, d'une grossesse ou d'un accident<sup>6</sup>.

Nous examinerons les différents éléments de ce régime dans le reste de la présente section afin de mieux comprendre la définition des régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents.

---

<sup>5</sup> *Loi de l'impôt sur le revenu*, L.R.C. (1985), ch. 1 (5<sup>e</sup> suppl.), ci-après désignée par LIR.

<sup>6</sup> Document 2009-0314871E5 de l'ARC, daté du 3 mars 2011.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

### NOMBRE ET CATÉGORIE DE PERSONNES APPARTENANT AU RÉGIME COLLECTIF

Selon les tribunaux canadiens, un régime doit comprendre plus d'un employé pour être considéré comme un régime d'assurance collective<sup>7</sup>. Les directives de l'ARC ont confirmé qu'un régime collectif doit comprendre plus d'une personne<sup>8</sup>.

Cette définition s'applique aux régimes d'assurance collective (selon lesquels les employés détiennent des certificats individuels au titre d'un seul contrat dont l'employeur est titulaire) et aux régimes d'assurance qui comprennent des contrats regroupés<sup>9</sup>. Cette définition se trouve également dans la législation qui régit les fiducies de soins de santé au bénéfice d'employés (FSSBE)<sup>10</sup>.

Bien que ces définitions soient logiques et qu'elles semblent même évidentes, elles peuvent avoir des conséquences graves pour les employeurs et les employés des petites entreprises. Dans l'un des cas sur lequel s'est penchée l'ARC, le seul actionnaire, qui était aussi un employé, voulait se joindre au régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents de sa société, mais il désirait également recevoir des avantages supérieurs à ceux qui étaient offerts aux autres employés. L'ARC a indiqué que l'actionnaire devait recevoir les mêmes avantages que le reste du groupe. Il ne pouvait pas non plus établir un deuxième régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents pour lui-même, car aucun autre employé de sa société n'assumait des responsabilités semblables aux siennes et la société ne pouvait pas établir un tel régime pour seulement un membre<sup>11</sup>. L'ARC n'a pas

---

<sup>7</sup> Meyer c. M.N.R. [1977] C.T.C. 2581, 1977 77 D.T.C. 413 (Commission de révision de l'impôt).

<sup>8</sup> Documents 5-7999, 2000-0055145 et 2006-0174121C6 de l'ARC, datés respectivement du 12 juillet 1989, du 9 janvier 2001 et du 9 mai 2006.

<sup>9</sup> Nous examinons les régimes de contrats regroupés dans le présent article. En général, un régime de contrats regroupés est un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents selon lequel les employés sont assurés en vertu de contrats individuels sur leur tête ou que leur employeur détient, mais conformément à un régime stipulé par écrit et établi par l'employeur.

<sup>10</sup> L'expression « catégorie de bénéficiaires » s'entend d'un « groupe de bénéficiaires dont les droits sur la fiducie ou les participations dans celle-ci sont identiques », selon le paragraphe 144.1(1) de la LIR.

<sup>11</sup> Document 5-7982 de l'ARC, daté du 12 juillet 1989.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

envisagé la possibilité de définir un régime collectif de manière plus large, c'est-à-dire comme un régime qui s'applique à un groupe d'employés qui recevraient tous des avantages, même si l'un d'eux recevait des avantages plus généreux comparativement aux autres.

Même si un employeur établissait un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents dans le but d'offrir des avantages plus généreux à un petit nombre d'employés, ce régime devrait cesser d'exister si un seul employé en faisait partie, par exemple si certains employés quittaient la société ou s'ils décédaient. L'ARC a affirmé :

*Si un employé cesse d'être assuré en vertu d'un régime qui comprend seulement deux employés, nous sommes d'avis que ce régime cesserait d'être un régime collectif au moment où l'assurance d'un des employés n'est plus en vigueur. Par conséquent, le revenu de l'employé qui continue d'être membre du régime devrait inclure un avantage imposable équivalent aux cotisations versées par l'employeur après la date où ce régime cesse d'être un régime collectif<sup>12</sup>.*

L'ARC n'a pas indiqué si elle accorderait un délai de grâce aux régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents qui, pour une période temporaire, ne se conforment pas aux exigences. Selon les directives actuelles, il n'est toutefois pas possible de se soustraire temporairement à ces exigences.

Il n'est pas nécessaire pour un employeur d'établir un seul régime pour tous ces employés. Il peut offrir différents régimes à divers groupes d'employés qui ont des besoins distincts, et avec lesquels ils négocient séparément. Par exemple, un employeur peut offrir un régime à son personnel syndiqué, un autre à ses employés salariés, un autre à son effectif de vente et un autre à ses cadres principaux. L'ARC permet l'établissement de ces divers régimes, et il en est de même pour les règles de la LIR concernant les FSSBE<sup>13</sup>.

---

<sup>12</sup> Document 5-7999 de l'ARC, daté du 12 juillet 1989.

<sup>13</sup> Bulletin IT-428, alinéa 8. L'alinéa 144.1(1)(e) de la LIR indique que la fiducie doit compter au moins une catégorie de bénéficiaires, ce qui signifie qu'il est possible d'en avoir plus d'une.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

Il est également possible pour des particuliers qui travaillent pour des employeurs différents de faire partie d'un même régime collectif<sup>14</sup>. Un régime qui regroupe des employeurs multiples est souvent utilisé dans des industries où les gens entreprennent divers projets à différents moments de l'année pour des employés distincts. Plutôt que de faire partie de multiples régimes établis par de nombreux employeurs, ils se joignent à un seul régime auxquels l'ensemble de leurs employeurs versent des cotisations.

Un régime qui compte des employeurs multiples doit également comprendre au moins deux membres, mais ces membres peuvent travailler pour différents employeurs. Les personnes qui sont seules à travailler pour leur employeur respectif peuvent donc être membres d'un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents qui regroupe des employeurs multiples<sup>15</sup>.

Compte tenu de la position de l'ARC, nous devons examiner de nouveau le document n° 5-7982 de l'ARC, que nous avons mentionné ci-dessus. La société qui employait le contribuable, dans ce cas-là, ne pouvait pas offrir à l'employé des avantages différents de ceux auxquels avait droit le reste des employés. Cela aurait voulu dire qu'elle aurait fourni des avantages différents à un seul employé. Toutefois, si un autre employé de la société avait assumé des responsabilités semblables à celles de ce contribuable, la société aurait pu leur offrir à tous deux des avantages en vertu d'un régime collectif différent. Si cela n'était pas possible, la société aurait pu établir un régime collectif d'employeurs multiples avec une ou plusieurs autres sociétés, et le contribuable aurait pu adhérer à ce régime.

Tous les membres d'une même catégorie doivent obtenir des avantages identiques. Selon le paragraphe 144.1(1) de la LIR, qui régit les FSSBE, la définition de l'expression « catégorie de bénéficiaires » indique que les membres d'une catégorie doivent avoir des droits sur la fiducie ou des participations dans celle-ci qui sont identiques<sup>16</sup>.

---

<sup>14</sup> Bulletin IT-428, alinéa 9 et paragraphe 144.1(6) de la LIR (régissant les régimes qui comportent des employeurs multiples pour les FSSBE).

<sup>15</sup> Document 2011-0422621E5 de l'ARC, daté du 24 août 2012.

<sup>16</sup> LIR, paragraphe 144.1(1), sous « catégorie de bénéficiaires ».

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents

Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

Pour les autres types de régimes collectifs d'assurance contre la maladie ou les accidents, les lignes directrices de l'ARC ne sont pas aussi rigides. Voici ce que l'ARC a déclaré au sujet d'un régime d'avantages qui prévoyait que des employés d'un certain groupe détiendraient des contrats individuels :

*Il est possible d'établir un régime commun qui regroupe des contrats individuels détenus par les employés et de le considérer comme un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents, à condition que chacun des employés qui appartient à une catégorie donnée soit admissible aux mêmes avantages en vertu du régime et que la proportion des primes versées par les employés et les employeurs soit la même<sup>17</sup>.*

Il se peut toutefois que l'ARC ait modifié les exigences concernant les avantages identiques dans l'une de ses directives récentes :

*« Lorsque le régime comprend des contrats individuels, les contrats doivent offrir des avantages semblables à chacun des employés et chaque employeur doit s'assurer que la proportion des primes versées par les employés et les employeurs soit la même<sup>18</sup>. »*

Les employés et les employeurs ne peuvent pas faire partie de la même catégorie. Le sous-alinéa 6(1)(a)(i) de la LIR mentionne les avantages qui « résultent des cotisations que (l')employeur verse ». Comme les associés et les propriétaires uniques sont des employeurs, ils ne peuvent pas faire partie d'une catégorie qui comprend des employés. Dans le cas des fiducies de santé et de bien-être (FSBE), l'ARC a déclaré que les employeurs pouvaient établir des FSBE pour eux-mêmes et y contribuer, mais qu'ils ne pouvaient pas déduire les cotisations qu'ils versent dans le cadre de ces régimes et qu'ils devaient comptabiliser ces régimes séparément de ceux de leurs employés<sup>19</sup>. Bien

---

<sup>17</sup> Document 2009-0314871E5 de l'ARC, daté du 3 mars 2011.

<sup>18</sup> Documents 2006-0174121C6 et 2011-0422621E5 de l'ARC, datés respectivement du 9 mai 2006 et du 24 août 2012.

<sup>19</sup> Documents AC59422 et 9311685 de l'ARC, datés respectivement du 13 mars 1990 et du 31 août 1993, et le Folio de l'impôt sur le revenu S2-F1-C1, alinéa 1.4.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents

Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

qu'on ne puisse plus créer de nouvelles FSBE, et que les fiducies existantes de ce type seront retirées graduellement<sup>20</sup>, le même raisonnement devrait s'appliquer aux contrats regroupés, bien que l'ARC n'ait pas fourni d'indications à ce sujet. Les FSSBE traitent cette question différemment, en limitant la participation des personnes clés (ce qui inclut les actionnaires) dans une FSSBE, exigeant qu'elles reçoivent des avantages identiques si elles appartiennent à une même catégorie que des employés qui ne sont pas des personnes clés, ou qu'elles ne reçoivent des prestations qui ne soient « pas plus avantageuses » que ceux de ces autres employés s'ils font partie d'une catégorie distincte de bénéficiaires dans le cadre de la fiducie. Voir notre article « Fiducies de soins de santé au bénéfice d'employés » pour de plus amples renseignements à ce sujet.

Les actionnaires qui sont des employés peuvent être membres de la même catégorie que les employés qui ne sont pas propriétaires, car les actionnaires peuvent être des employés de l'entreprise qu'ils possèdent. L'ARC a affirmé, au sujet des RPAM, qu'un actionnaire qui est également un employé pouvait être membre d'une catégorie qui reçoit des prestations en vertu du RPAM, à condition que l'actionnaire qui est également un employé reçoive des prestations à titre d'employé et non en tant que propriétaire de la société<sup>21</sup>. Pour aider à renverser la présomption de l'ARC voulant que l'actionnaire reçoive les prestations en tant que propriétaire de la société, et non à titre d'employé, il est important que des employés propriétaires et non propriétaires appartiennent à cette catégorie, et que tous reçoivent des prestations équivalentes. Dans notre article « Régimes privés d'assurance-maladie », nous examinons les exigences de l'ARC quant à l'admissibilité d'un régime privé d'assurance-maladie à titre de régime d'assurance, énoncées dans le bulletin d'interprétation IT-339-R2<sup>22</sup>. L'ARC a convenu que ces exigences s'appliquent également aux régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents<sup>23</sup>.

---

<sup>20</sup> Voir notre article « Fiducies de soins de santé au bénéfice d'employés » pour de plus amples renseignements à ce sujet.

<sup>21</sup> Document 2005-0163771E5 de l'ARC, daté du 14 mars 2006.

<sup>22</sup> Bulletin d'interprétation IT-339R2 – Définition de « Régime privé d'assurance-maladie », datée du 8 août 1989.

<sup>23</sup> Document 2010-0374891E5 de l'ARC, daté du 14 mars 2011.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

Les prestations versées dans le cadre d'un régime d'assurance contre la maladie ou les accidents sont imposables pour les employés s'il s'agit de prestations périodiques, qui leur sont versées en raison de la perte de leur revenu. Cette règle s'applique généralement aux régimes d'assurance-invalidité. Selon l'alinéa 6(1)(f) de la LIR, les prestations périodiques reçues pour la perte du revenu afférent à une charge ou à un emploi sont imposables. Cet alinéa fait mention des prestations reçues ou payables en vertu d'un « régime d'assurance contre la maladie ou les accidents », sans utiliser le mot « collectif ».

L'ARC a émis des commentaires bien précis au sujet de cette omission :

*Il faut noter que même si un régime d'assurance contre la maladie ou les accidents doit être un régime collectif afin que les prestations résultant des cotisations de l'employeur à ce régime ne soient pas imposables conformément à l'alinéa 6(1)(a) de la LIR, il n'est pas nécessaire que le régime soit un régime collectif afin que les prestations versées dans le cadre de ce régime soient assujetties à l'alinéa 6(1)(f) de la Loi<sup>24</sup>.*

Par conséquent, il se peut qu'un employé doive inclure dans son revenu les cotisations de l'employeur à un régime d'assurance, si le régime n'est pas admissible à titre de régime collectif en vertu du sous-alinéa 6(1)(a)(i). Il est également possible qu'il doive y inclure les prestations versées en vertu de ce régime, si le régime est considéré comme un régime d'assurance contre la maladie ou les accidents conformément au sous-alinéa 6(1)(f)(i) de la LIR. Lorsqu'il crée le régime, l'employeur doit veiller à éviter ce résultat.

### MALADIE OU ACCIDENT

L'expression « maladie ou accident » n'est pas définie dans la LIR. L'ARC a adopté différentes approches lorsqu'elle tentait de déterminer si un régime était un régime d'assurance contre « la maladie ou les accidents ».

---

<sup>24</sup> Document 5-7999 de l'ARC, daté du 12 juillet 1989. Voir également Leonard c. La Reine., Cour fédérale (Section de première instance) 13 septembre 1996, non publié, dossier n° T-651-87.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

Dans une première approche, l'ARC tient compte des définitions de « maladie » et d'« accident » qui se trouvent dans les lois et les règlements sur l'assurance des provinces, des territoires et du gouvernement du Canada<sup>25</sup>. À tout le moins, le gouvernement fédéral et l'ensemble des provinces et des territoires définissent l'assurance contre la maladie ou les accidents comme une assurance en vertu de laquelle l'assureur convient de verser des prestations si, aux termes du contrat d'assurance, la personne assurée souffre d'une maladie ou de blessures corporelles à la suite d'un accident. Il n'est pas nécessaire qu'elle ait engagé des frais à la suite de sa maladie ou de son accident.

La deuxième approche de l'ARC se rapporte à la définition de l'assurance contre la maladie ou les accidents qui provient de l'Institut d'assurance :

*Un type d'assurance qui offre une indemnité à un particulier en raison d'une perte attribuable à un accident ou à une maladie. L'assuré peut obtenir le remboursement d'une partie ou de la totalité des dépenses engagées pour des services médicaux ou des services semblables et recevoir des prestations hebdomadaires ou mensuelles pour compenser la perte de son revenu. Les dépenses et les montants couverts varient d'un contrat à un autre et dépendent, dans une certaine mesure, de l'assurance souscrite par l'assuré<sup>26</sup>.*

Cette définition diffère de celle des lois fédérale, provinciales et territoriales. Elle indique qu'un contrat peut prévoir le versement de frais médicaux à la suite d'une maladie ou d'un accident (pour couvrir, par exemple, les frais d'hospitalisation, les frais médicaux, les soins thérapeutiques ou les médicaments d'ordonnance) pour être considéré comme une assurance contre la maladie ou les accidents. La *Loi sur les sociétés d'assurances* du Canada et la législation de certaines provinces (à l'exception des lois en vigueur dans tous les territoires) utilisent également cette définition, mais seulement en plus de la définition de maladie ou d'accident qu'elles ont en commun avec les autres

---

<sup>25</sup> Document 9908430 de l'ARC, daté du 30 juin 1999 – Conference for Advanced Life Underwriting (« CALU »), mai 1999, et le document 2002-0160155 de l'ARC, daté du 3 avril 2003. L'annexe qui se trouve à la fin de l'article contient les articles pertinents des lois ou des règlements sur l'assurance de chaque province et territoire qui définissent l'assurance contre la maladie ou les accidents ainsi que l'article approprié de la *Loi sur les sociétés d'assurances* du Canada.

<sup>26</sup> Document 9908430 de l'ARC, daté du 30 juin 1999.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

provinces. Dans ces provinces, et selon la législation fédérale, un contrat peut être considéré comme une assurance contre la maladie ou les accidents s'il respecte l'une ou l'autre de ces définitions.

La troisième approche de l'ARC consiste à déterminer si, selon les termes du contrat, l'objectif de l'assurance est de verser des prestations en cas de maladie ou d'accident :

*« Lorsqu'un contrat d'assurance maladies graves ne prévoit verser des prestations qu'en cas de maladie grave et que l'unique but de l'assurance est clairement de verser des prestations, nous sommes d'avis que le contrat doit être considéré comme un contrat d'assurance contre la maladie aux fins de la Loi<sup>27</sup>. »*

### ASSURANCE

Comme nous l'avons expliqué plus haut, un régime d'assurance contre la maladie ou les accidents doit, en outre, être un régime d'assurance. Si l'employeur offre une assurance dans le cadre d'un régime qui n'utilise pas de contrats d'assurance, il doit se conformer aux règles suivantes :

- Le régime doit être un régime d'assurance, même s'il n'est pas nécessaire d'utiliser des contrats d'assurance.
- Si l'employeur s'assure lui-même, le montant des cotisations doit être établi par un actuaire<sup>28</sup>, et il ne peut pas dépasser la valeur des sommes requises pour le versement des prestations promises.
- Il faut procéder à des évaluations actuarielles périodiques pour s'assurer que les cotisations au régime respectent les limites actuarielles<sup>29</sup>.

Un employeur peut répondre aux critères de l'assurance en souscrivant un seul contrat collectif qui couvre tous les employés du groupe ou en s'assurant que chaque employé, et lui-même, achètent des contrats d'assurance individuels qui offrent la même protection pour chaque employé. L'ARC a

---

<sup>27</sup> Document 2003-0026385 de l'ARC, daté du 10 décembre 2003.

<sup>28</sup> Document 9131905 de l'ARC, daté du 19 février 1992.

<sup>29</sup> Document 9222735 de l'ARC, daté du 22 septembre 1992.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

déclaré qu'il était possible d'établir un régime commun qui regroupe des contrats individuels détenus par les employés et de le considérer comme un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents<sup>30</sup>.

Si l'employeur utilise des contrats individuels, il lui est plus facile de gérer le régime, ce qui représente un avantage pour lui lorsqu'il est propriétaire des contrats. Si les employés détiennent leurs propres contrats, il se peut que l'employeur n'ait pas accès immédiatement aux renseignements concernant les modifications et les annulations de contrats de leurs employés, à moins que les employés lui permettent d'obtenir ces données directement de la compagnie d'assurance.

### RÉGIME

Il est nécessaire d'établir un régime et de rédiger un document à cet effet. Le format du document importe peu. Il faut toutefois énoncer clairement les obligations et les avantages et démontrer l'existence de ce régime, au cas où l'ARC procéderait à une vérification de l'employeur.

Une société par actions peut noter les renseignements concernant le régime dans ses procès-verbaux, tandis qu'une entreprise qui n'est pas constituée en société pourrait rédiger un document ou fournir une lettre à ses employés, leur expliquant en quoi consiste ce régime.

### MONTANT DE L'ASSURANCE

L'ARC a indiqué que les personnes suivantes pouvaient être les bénéficiaires d'un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents : un employé, le conjoint marié ou le conjoint de fait d'un employé ou une personne qui est apparentée à l'employé et qui vit avec l'employé ou qui est à sa charge<sup>31</sup>.

---

<sup>30</sup> Document 2009-0314871E5 de l'ARC, daté du 3 mars 2011.

<sup>31</sup> Document 2011-0406551C6 de l'ARC, daté du 7 octobre 2011

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

### PAS DE DÉFINITION DES RÉGIMES D'ASSURANCE COLLECTIVE CONTRE LA MALADIE OU LES ACCIDENTS COMME ÉTANT DES RÉGIMES D'AVANTAGES SOCIAUX

Selon le paragraphe 248(1) de la LIR, un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents est exclu de la définition d'un régime de prestations aux employés<sup>32</sup>. Cette exclusion est importante, car si un régime n'est pas admissible à titre de régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents, il pourrait être considéré comme un régime de prestations aux employés. Les règles régissant les régimes de prestations aux employés sont complexes.<sup>33</sup> Voici quelques-unes des conséquences fiscales qui pourraient en découler :

- L'employé n'est pas imposé sur les cotisations que l'employeur fait au régime.<sup>34</sup>
- L'employé est imposé sur les montants reçus du régime.<sup>35</sup>
- L'employeur ne peut pas déduire les sommes qu'il cotise au régime.<sup>36</sup>
- L'employeur peut déduire les sommes versées aux employés du régime.<sup>37</sup>

### TRANSFERT DU CONTRAT AU MOMENT DE LA CESSATION D'EMPLOI OU DE LA RETRAITE

Si un employé fait partie d'un régime de contrats regroupés ou d'une FSSBE qui utilise des contrats d'assurance individuels pour fournir des avantages, le régime ou la fiducie peut laisser le contrat tomber en déchéance ou le transférer à un employé au moment où celui-ci quitte l'entreprise ou prend sa retraite. Si l'employeur maintient la protection, il peut ne pas être admissible à déduire les cotisations au régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents à l'égard de la protection de l'employé après le départ de celui-ci, parce qu'il ne pourrait probablement plus affirmer

---

<sup>32</sup> LIR, paragraphe 248(1), sous « régime de prestations aux employés ».

<sup>33</sup> Voir généralement IT-502 "Régimes de prestations aux employés et fiducies employés," 28 mars 1985, tel que modifié par le communiqué spécial du 31 mai 1991.

<sup>34</sup> LIR, sous-alinéa 6(1)(a)(ii).

<sup>35</sup> LIR, alinéa 6(1)(g).

<sup>36</sup> LIR, paragraphe 18(o).

<sup>37</sup> LIR, article 32.1.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

que les primes constituaient des dépenses d'entreprise raisonnables qu'il devait payer pour gagner un revenu. Par contre, si l'entreprise s'était engagée par contrat à maintenir la protection de l'employé après son départ à la retraite, elle pourrait toujours déduire les cotisations.

Si l'entreprise a conservé le contrat après le départ à la retraite de l'employé, sans promettre de maintenir le versement de prestations à l'employé, elle pourrait difficilement déduire ces prestations. Elle devrait alors étayer ces déductions en fournissant des renseignements médicaux confidentiels qu'elle ne pourrait obtenir qu'auprès de l'employé qui a quitté l'entreprise. De plus, tous les avantages qui pourraient être réalisés du contrat ne pourraient être distribués aux participants restants du régime ou à l'employeur – ni l'employeur ni ces employés ne seraient assujettis au règlement. Une FSSBE ne pourrait pas non plus transférer la propriété du contrat à l'employeur après le départ d'un employé, car il est impossible pour l'employeur de recevoir quoi que ce soit de la fiducie qu'il a créée. Compte tenu de ces contraintes, il serait plus réaliste pour un employeur ou une fiducie de laisser le contrat tomber en déchéance ou de transférer le contrat à l'employé qui quitte l'entreprise. Le transfert du contrat du régime ou de la fiducie à l'employé pourrait être coûteux pour l'employé. Comme un contrat d'assurance représente un actif, il devrait être évalué par un actuaire, et l'employé devrait verser une somme à l'employeur ou à la fiducie pour l'achat du contrat, ou déclarer la juste valeur marchande (JVM) du contrat à titre d'avantage imposable<sup>38</sup>. La valeur du contrat dépendra de la santé de l'employé au moment du transfert, du coût de remplacement de la couverture, et de certains autres facteurs. Nous expliquons les transferts aux employés des contrats d'assurance-maladie détenus par une fiducie dans notre article « Fiducies de soins de santé au bénéfice d'employés ».

Un employeur qui offre des avantages au moyen d'une FSSBE ou qui détient le contrat dans un régime de contrats regroupés peut utiliser l'assurance comme des menottes dorées. Si un employé quitte la société pour une autre firme ou pour démarrer une entreprise concurrentielle, la fiducie ou l'employeur peut laisser le contrat tomber en déchéance au lieu de le transférer, à moins d'entente contraire préalable. À l'exception de l'assurance-vie temporaire collective, un employé ne possède

---

<sup>38</sup> Document 9411015 de l'ARC, daté du 12 juillet 1994.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

aucun droit qui lui permettrait de maintenir automatiquement une assurance en vigueur lorsqu'il quitte l'entreprise, à moins qu'il n'ait négocié ce droit avec son employeur.

Si un employeur utilise les avantages sociaux des employés comme des menottes dorées, l'une des façons d'éviter les frais associés au transfert du contrat à la cessation d'emploi ou à la retraite est de demander à l'employé d'être propriétaire du contrat qui fait partie du régime de contrats regroupés. Cette option n'est pas disponible pour les avantages associés à une FSSBE, car la fiducie doit être propriétaire du contrat. Il est par contre possible pour l'employé ou l'employeur d'être titulaire du contrat, dans le cadre des régimes de contrats regroupés. Lorsqu'il quitte l'employeur, l'employé peut maintenir son assurance en vigueur en payant les primes d'assurance, sans avoir à verser quoi que ce soit à l'employeur ou à déclarer un avantage imposable.

Si l'employeur et l'employé songent à adopter cette stratégie, ils devraient noter que le transfert à un employé d'un contrat dont les cotisations ont été versées à l'avance pourrait entraîner, selon l'ARC, l'imposition de l'avantage, soit lorsque l'employé quitte le régime de contrats regroupés ou, plus tard, lorsqu'il reçoit des prestations en vertu du contrat<sup>39</sup>.

Selon les lignes directrices de l'ARC concernant les régimes d'assurance-invalidité qui comprennent des contrats regroupés, il faut examiner les faits lorsqu'il s'agit de déterminer si le régime prend fin au moment où l'employeur transfère les contrats qu'il détient aux employés assurés. L'ARC s'est penchée sur deux scénarios relatifs à cette situation.

Selon le premier scénario, le régime de contrats regroupés prendrait fin et les contrats seraient transférés aux différents employés. Comme indiqué ci-dessus, chaque employé doit inclure la JVM du contrat qu'il a reçue dans son revenu. Une partie de la JVM de chaque contrat serait équivalente à la valeur actualisée des primes que l'employeur a versées d'avance au titre du contrat.

D'après le deuxième scénario, selon l'opinion de l'ARC, le régime de contrats regroupés demeurerait en vigueur, même si l'employeur avait déclaré qu'il y avait mis fin et qu'il avait transféré à ses

---

<sup>39</sup> Document 2009-0314871E5 de l'ARC, daté du 3 mars 2011.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

employés les contrats individuels qu'il détenait. Les employés n'auraient pas à inclure la valeur actualisée des primes versées à l'avance dans leur revenu. Ils devraient par contre ajouter à leur revenu la valeur des avantages qu'ils reçoivent dans le cadre du contrat, conformément à l'alinéa 6(1)(f) de la LIR<sup>40</sup>. Il est important de ne pas oublier que les prestations d'assurance-invalidité collective sont imposables pour l'employé lorsque l'employeur a payé une partie des primes. Ce deuxième scénario peut ne pas s'appliquer aux autres types de contrats d'assurance qui versent des prestations en franchise d'impôt.

Dans les deux scénarios, l'ARC a noté qu'un employeur ne pourrait pas déduire les cotisations qu'il a versées à l'avance dans le but de financer les prestations futures<sup>41</sup>. La situation est la même pour les FSSBE. L'employeur ne peut déduire que les primes versées pour la couverture pour l'année où cette couverture s'applique<sup>42</sup>. Voir notre article « Fiducies de soins de santé au bénéfice d'employés » pour de plus amples renseignements à ce sujet.

Il se peut que le raisonnement de l'ARC s'appuie sur le fait que les prestations d'assurance-invalidité ne sont pas imposables lorsque les employés paient la totalité des primes. Cependant, lorsque l'employeur paie une partie des primes, les prestations reçues sont imposables, conformément à l'alinéa 6(1)(f) de la LIR. Si l'employeur avait versé suffisamment de primes pour couvrir les prestations d'un employé qui ne fait plus partie du régime, l'ARC ne permettrait pas à l'employé d'éviter le paiement d'impôt simplement parce qu'il est maintenant propriétaire du contrat et qu'il ne fait plus partie du régime de contrats regroupés<sup>43</sup>. La situation pourrait être différente pour les contrats qui verseraient des prestations non imposables dans le cadre de contrats regroupés.

Bien que les lignes directrices de l'ARC traitent des régimes d'assurance-invalidité, le principe s'applique aux autres types d'avantages. Lorsqu'un employeur verse à l'avance les cotisations qui

---

<sup>40</sup> Document 9238025 de l'ARC, daté du 8 février 1993.

<sup>41</sup> Ibid.

<sup>42</sup> LIR, paragraphe 144.1(4).

<sup>43</sup> Voir le bulletin IT-428 – Régimes d'assurance-salaire, daté du 30 avril 1979, alinéa 21. Le bulletin IT-428 traite de la conversion d'un régime où l'employeur paie les cotisations à un régime financé en totalité par les employés, mais le raisonnement s'applique aux cas où l'employé prend sa retraite et est responsable de maintenir son assurance en vigueur.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

servent à fournir les prestations, et transfère le contrat à un employé, ou lorsque l'employé est titulaire du contrat et que l'employeur y verse des cotisations à l'avance avant que l'employé cesse d'être membre du régime de contrats regroupés, l'ARC pourrait affirmer que le préfinancement représente un avantage imposable dans la mesure où l'employé bénéficie de la couverture même s'il n'est plus membre du régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents.

### RÉGIMES DE CONTRATS REGROUPÉS

Tel que mentionné ci-dessus, un employeur peut établir un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents en se servant de contrats individuels :

*Il est possible d'établir un régime commun qui regroupe des contrats individuels et de le considérer comme un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents, à condition que chacun des employés qui appartient à une catégorie d'employés donnée puisse recevoir les mêmes avantages en vertu du régime et que la proportion des primes versées par les employés et les employeurs soit la même<sup>44</sup>.*

Ce type de régime se nomme un régime de contrats regroupés, car les avantages offerts proviennent de contrats d'assurance regroupés en un régime commun.

Le groupement des contrats n'est pas suffisant pour former un régime de contrats regroupés. Selon l'ARC, les contrats qui appartiennent à un régime de contrats regroupés font partie du régime, mais ils ne constituent pas le régime lui-même<sup>45</sup>. L'employeur doit créer un régime, mais le processus d'établissement n'est pas compliqué. Tel que mentionné, l'ARC a déclaré que la description du régime ou de l'initiative dans les procès-verbaux de la société était suffisante, et qu'aucune entente officielle n'était nécessaire<sup>46</sup>.

---

<sup>44</sup> Document 2007-0227881E5 de l'ARC, daté du 21 février 2008.

<sup>45</sup> Document 2009-0314871E5 de l'ARC, daté du 3 mars 2011.

<sup>46</sup> Document 9126876 de l'ARC, daté du 11 décembre 1991.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

Tous les employés participant à un régime doivent recevoir des avantages semblables. Voici les commentaires de l'ARC au sujet de cette exigence :

*Lorsque le régime comprend des contrats individuels, les contrats devraient fournir des avantages semblables à chacun des employés et chaque employeur doit s'assurer que la proportion des primes versées par les employés et les employeurs soit la même. Sinon, il ne serait pas raisonnable de considérer que les avantages offerts en vertu de chaque contrat fassent partie du même régime<sup>47</sup>.*

Il est possible pour un régime de contrats regroupés d'utiliser des contrats que les employés détiennent déjà, au lieu de demander à l'employeur d'acheter des contrats individuels. Néanmoins, même si l'on présume que les avantages offerts au titre des contrats individuels détenus par les employés offrent les mêmes garanties que le régime de contrats regroupés, il est peu probable que chaque contrat offre les mêmes avantages. Il existe un certain danger à utiliser des contrats existants pour un nouveau régime de contrats regroupés : si un contrat particulier offre un avantage à un employé et que cet avantage ne fait pas partie des contrats des autres employés, cet employé sera réputé avoir reçu un avantage imposable<sup>48</sup>. Dans le pire des cas, le régime pourrait ne pas être reconnu comme un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents. Il est recommandé d'acheter des contrats au moment de l'établissement du régime ou lorsqu'un nouveau membre se joint au régime.

Les régimes de contrats regroupés peuvent intéresser les petites entreprises qui ne comptent pas suffisamment de participants pour établir un régime collectif, ou pour qui les coûts et la quantité de travail associés à la gestion de la FSSBE seraient déraisonnables. Pour les employeurs qui comptent un plus grand nombre d'employés, les FSSBE représentent de meilleures solutions, car la gestion du régime est assumée par une compagnie d'assurance ou un fiduciaire.

---

<sup>47</sup> Document 2011-0422621E5 de l'ARC, daté du 24 août 2012.

<sup>48</sup> Document 9302035 de l'ARC, daté du 21 avril 1993.

## PRODUITS PERMIS DANS UN RÉGIME D'ASSURANCE COLLECTIVE CONTRE LA MALADIE OU LES ACCIDENTS

### RÉGIMES D'ASSURANCE-INVALIDITÉ

#### GÉNÉRAUX

Dans le cadre des régimes d'assurance-invalidité, une personne assurée reçoit des prestations lorsqu'il est incapable de travailler en raison d'une maladie ou d'un accident, conformément aux dispositions du contrat ou du régime. Peu importe le montant des cotisations versées par l'employeur et le nombre de membres auxquels ces cotisations s'appliquent, les employés doivent payer de l'impôt sur les prestations reçues, en vertu de l'alinéa 6(1)(f) de la LIR<sup>49</sup>. Lorsque l'employé reçoit des prestations imposables, tout montant qu'il a cotisé servira à réduire le montant qu'il devra inclure dans son revenu.

Selon la législation actuelle, les cotisations de l'employeur à un régime d'assurance-invalidité sont déductibles pour l'employeur à titre de dépenses d'entreprise raisonnables en vertu de l'alinéa 18(1)(a) de la LIR, et elles ne sont pas imposables pour l'employé, conformément au sous-alinéa 6(1)(a)(i) de la LIR.

Si tous les employés qui font partie du groupe doivent légalement payer la totalité des cotisations, ils n'auront aucun impôt à verser sur les prestations reçues<sup>50</sup>.

D'après les directives de l'ARC, un régime d'assurance-invalidité est admissible comme régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents en vertu du bulletin IT-428 :

*La Loi de l'impôt sur le revenu ne définit pas l'expression « assurance collective contre la maladie ou les accidents », mais l'alinéa 14 du bulletin d'interprétation IT-428, « Régimes d'assurance-salaire », indique que cette exception s'appliquerait aux trois types de régimes décrits à l'alinéa 6(1)(f) de la Loi (c'est-à-dire un régime contre la maladie ou les accidents, un régime d'assurance-invalidité, ou un régime de sécurité du revenu, ces trois genres d'assurance étant*

<sup>49</sup> Document 2006-0172261E5 de l'ARC, daté du 27 juin 2006.

<sup>50</sup> Document 2010-0371201E5 de l'ARC, daté du 17 août 2010.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

*regroupés sous l'appellation « Régimes d'assurance-salaire ») tant que le régime en question fait partie d'un régime collectif. Un « régime collectif » doit comprendre plus d'un employé. Lorsqu'il s'agit d'une assurance collective contre la maladie ou les accidents, telle qu'un régime collectif d'invalidité de longue durée, toutes les primes payées par un employeur à un assureur à l'égard de ses employés ne seraient pas imposables selon l'alinéa 6(1)(a) de la Loi<sup>51</sup>.*

Si l'employeur offre l'assurance-invalidité, ses cotisations au régime sont déductibles pour l'employeur (à condition d'être des dépenses d'entreprise raisonnables en vertu de l'alinéa 18(1)(a) de la LIR, et elles ne sont pas incluses dans le revenu de l'employé (conformément au sous-alinéa 6(1)(a)(i) de la LIR, sauf pour les employés du Québec, qui doivent les ajouter à leur déclaration de revenus provinciale). Tout versement de prestations est considéré comme un revenu imposable pour l'employé en vertu de l'alinéa 6(1)(f) de la LIR. Le montant que l'employé inclut dans son revenu « est réduit du montant total de toutes les cotisations versées par l'employé au régime en question avant la fin de l'année et dans la mesure où celles-ci n'ont pas déjà réduit le montant des prestations précédemment reçues par l'employé<sup>52</sup>. »

Si l'employé est légalement obligé de payer la totalité de la prime associée au régime d'assurance-salaire, les prestations ne seront pas imposables pour l'employé<sup>53</sup>. La partie importante se rapporte à l'« obligation légale ». Voici les commentaires de l'ARC au sujet de cette exigence<sup>54</sup> :

*Il ne s'agit pas de déterminer qui a payé les primes, mais plutôt de savoir si le régime lui-même crée l'obligation légale pour les employés de payer 100 % des primes. Une telle détermination ne peut se faire qu'en examinant le texte du régime en question. Il est primordial de déterminer si, par l'entremise des conditions du contrat avec l'assureur, du contrat de travail, ou d'un autre document, le régime crée l'obligation légale pour les employés de payer 100 % des primes*

---

<sup>51</sup> Document 2008-0278501E5 de l'ARC, daté du 17 octobre 2008.

<sup>52</sup> Document 2010-0371201E5 de l'ARC, daté du 17 août 2010.

<sup>53</sup> Documents 9309635 et 2010-0371201E5 de l'ARC, datés respectivement du 28 juin 1993 et du 17 août 2010.

<sup>54</sup> Document 9309635 de l'ARC, daté du 28 juin 1993.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents

Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

*(même si l'employeur peut demeurer responsable de verser les primes en leur nom). Si une telle obligation existe, que l'employeur paie les primes à l'assureur et qu'il les comptabilise à titre de salaires et d'honoraires, le régime est considéré comme un régime financé en totalité par les employeurs à condition qu'un tel arrangement était en place au moment du paiement.*

En raison de la définition formulée par l'ARC de l'expression « tenu par la loi », un employé qui paie les primes d'assurance-invalidité peut tout de même être imposé lorsqu'il reçoit les prestations s'il n'avait pas l'« obligation légale » de payer ces primes. Cependant, l'ARC n'insiste pas sur le paiement direct des primes par l'employé pour la conformité à l'« obligation légale ». Un employé sera réputé avoir payé les primes si l'employeur paie les primes, mais qu'il obtient ces primes de l'employé selon une entente entre les deux parties<sup>55</sup>.

En outre, pour que les prestations d'assurance-invalidité soient versées aux employés libres d'impôt en vertu d'un régime financé en totalité par les employés, tous les employés du groupe doivent payer l'ensemble de leurs propres primes. Si un seul employé du groupe reçoit des cotisations patronales pour même une partie de son assurance-invalidité collective, le régime au complet sera corrompu, et tous les employés devront inclure leurs prestations d'assurance-invalidité en tant que revenu. En raison des conséquences graves associées à la corruption d'un régime financé en totalité par les employés, il est important que les régimes de ce type soient comptabilisés séparément des régimes où l'employeur verse des cotisations.

L'ARC a indiqué que si un régime d'invalidité de longue durée est financé entièrement par les cotisations des employés, mais que ces cotisations ne servent pas à payer des primes au titre d'un contrat d'assurance administré par un tiers, le régime peut ne pas être admissible à titre de régime d'assurance<sup>56</sup>.

---

<sup>55</sup> Document 2010-0371201E5 de l'ARC, daté du 17 août 2010, le bulletin IT-428, « Régimes d'assurance-salaire », daté du 30 avril 1979, alinéa 14.

<sup>56</sup> Document 2010-0374891E5 de l'ARC, daté du 14 mars 2011.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

En vertu de l'alinéa 6(1)e.1) de la LIR, les cotisations de l'employeur à un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents sont imposables pour l'employé si les prestations prévues par l'assurance sont versées en franchise d'impôt. Cet alinéa ne s'applique pas aux régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents si les prestations prévues par l'assurance sont traitées comme un revenu imposable pour l'employé assuré, comme les régimes d'assurance-invalidité pour lesquels l'employeur verse certaines cotisations. Par conséquent, les cotisations patronales à ce type de régime devraient demeurer libres d'impôt pour les employés assurés. Cela dit, la plupart des régimes d'assurance-invalidité sont structurés de manière à ce que les employés paient les primes, et reçoivent des prestations non imposables s'ils présentent une demande de règlement.

### PAIEMENTS D'ASSURANCE-INVALIDITÉ EN UN MONTANT FORFAITAIRE

Les montants forfaitaires qui représentent des arrérages au titre d'une assurance-invalidité inscrite dans un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents sont imposables lorsque l'employeur a versé une partie des primes. Cette règle s'applique aux situations où le montant forfaitaire est calculé en fonction des paiements périodiques dus, et à celles où ce montant est versé pour le règlement d'un litige entre l'employé et la compagnie d'assurance, sans tenir compte des sommes réclamées par l'employé.

Avant la décision de la Cour suprême du Canada dans l'affaire *Tsiaprailis*<sup>57</sup>, il aurait été possible de faire valoir que le montant forfaitaire versé à la suite d'une poursuite judiciaire qui réclamait les arrérages des prestations d'assurance-invalidité représentait des dommages-intérêts généraux, et non la valeur escomptée de ces prestations, et que ce montant forfaitaire n'était donc pas imposable. Cette position s'expliquait par le fait que les parties avaient réglé la cause pour des raisons qui n'avaient rien à voir avec le bien-fondé de la réclamation de l'employé. Les deux parties auraient pu conclure qu'il serait préférable d'effectuer un règlement à l'amiable plutôt que de poursuivre le litige, en raison des coûts élevés et du fait qu'elles auraient pu toutes les deux perdre la cause. Par

---

<sup>57</sup> *Tsiaprailis c. R.*, [2005] 1 R.C.S. 113, 2005 D.T.C. 5119 (angl.), 2005 D.T.C. 5126 (fr.), [2005] 2 C.T.C. 1, 248 D.L.R. (4<sup>e</sup> suppl.) 385 (Cour suprême du Canada).

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

conséquent, il n'était pas possible de déterminer que le montant du règlement final représentait le paiement des arrérages des prestations d'assurance.

Selon la Cour suprême du Canada, toutefois, le fait que le montant forfaitaire avait été négocié après le début de la poursuite judiciaire relative aux paiements périodiques imposables, cela signifiait que le montant accordé était imposable en vertu de l'alinéa 6(1)(f) de la LIR.

La Cour a statué que le même traitement fiscal ne s'appliquait pas aux montants forfaitaires qui seraient versés à l'avenir dans le cadre des prestations d'assurance-invalidité. « La partie de la somme forfaitaire correspondant aux prestations futures constitue un paiement de capital et n'est pas imposable sous le régime de l'al. 6(1)(f) de la Loi. »

### COUVERTURE FACULTATIVE

Comme un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents peut offrir seulement des prestations en cas de maladie ou d'accident, les assurances supplémentaires, par exemple la garantie de remboursement des primes (RDP), rendront le régime inadmissible au statut de régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents<sup>58</sup>. L'ARC s'est penchée sur une situation où, selon un régime de contrats regroupés, l'employeur était le titulaire et le bénéficiaire des contrats d'assurance-invalidité sur la tête de ses employés. L'objectif du régime était de fournir des prestations d'assurance-invalidité aux employés qui ne pouvaient pas travailler à cause d'une maladie ou d'un accident. Les employés n'avaient droit à aucun autre avantage en vertu de ce régime. L'employeur payait les primes pour l'assurance-invalidité et la garantie de RDP, mais il ne déduisait que les primes associées à l'assurance-invalidité. Si un employé n'avait fait aucune demande de règlement, et que le contrat n'était plus nécessaire, l'employeur pouvait annuler la couverture et demander le remboursement des primes. Du point de vue de l'ARC, il importait peu de savoir qui obtiendrait le remboursement des primes - l'ajout de la garantie RDP à un régime d'assurance-invalidité invalidait le statut de régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents.

---

<sup>58</sup> Document 2012-0435761C6 de l'ARC, daté de mai 2012.



La vie est plus radieuse sous le soleil

### ASSURANCE MALADIES GRAVES

Dans le cadre d'une AMG, la personne assurée reçoit une prestation forfaitaire lorsqu'elle contracte une maladie grave couverte et qu'elle satisfait aux exigences de la période de survie. Comme la personne assurée reçoit une prestation en vertu d'un contrat d'AMG si elle souffre d'une maladie ou d'une blessure couverte, ce type de contrat est admissible comme régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents. Nous examinons l'assurance maladies graves dans notre article « Régimes privés d'assurance-maladie ».

Les cotisations que verse l'employeur à un contrat d'AMG qui fait partie d'un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents sont déductibles de l'impôt pour l'employeur si elles représentent des dépenses d'entreprise raisonnables. Selon l'alinéa 6(1)(e.1) de la LIR, les cotisations de l'employeur qui sont versées au titre de ces contrats d'AMG sont imposables pour l'employé.

Bien que les versements forfaitaires associés aux contrats d'AMG soient généralement considérés comme libres d'impôt, il n'est pas possible de déterminer si les paiements périodiques provenant d'un contrat d'AMG sont imposables pour l'employé aux termes de l'alinéa 6(1)(f) de la LIR, car l'ARC a refusé de répondre à cette question<sup>59</sup>. L'ARC a déclaré que le paiement forfaitaire associé à un contrat collectif d'AMG ne sera pas imposable<sup>60</sup>. Le traitement fiscal serait néanmoins différent si la prestation forfaitaire d'AMG était versée en remplacement d'une source de revenu imposable. L'ARC a émis l'opinion suivante à ce sujet :

*Il faut se rapporter aux faits et à la loi pour déterminer si une prestation forfaitaire versée en vertu d'un tel contrat [un contrat d'AMG] est imposable conformément à l'alinéa 6(1)(f) de la Loi. Par exemple, si une prestation forfaitaire est considérée comme un paiement à un employé qui renonce son droit à des paiements périodiques autrement payables en vertu du contrat ou d'un autre régime d'assurance contre la maladie ou les accidents, le paiement forfaitaire pourrait, à notre avis, être imposable conformément à l'alinéa 6(1)(f) de la Loi<sup>61</sup>.*

---

<sup>59</sup> Document 9908430 de l'ARC, daté du 30 juin 1999.

<sup>60</sup> Documents 2004-0105491E5 et 2003-0034505 de l'ARC, datés respectivement du 14 janvier 2005 et du 9 décembre 2003.

<sup>61</sup> Document 9711505 de l'ARC, daté du 2 juin 1997.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

L'opinion de l'ARC en faveur de l'imposition est valable dans une certaine mesure, car la personne assurée doit faire une analyse de ses besoins et une partie de cette évaluation concerne la perte de revenu à la suite d'une maladie grave. Toutefois, l'assurance maladies graves ne couvre pas simplement la perte du revenu. Elle peut servir également à accroître le revenu du conjoint de l'employé s'il prend un congé pour s'occuper de l'employé. Elle peut couvrir les coûts associés au rétablissement à la suite d'une maladie grave (comme les coûts de traitements ou de médicaments d'ordonnance). Les prestations d'AMG peuvent permettre à l'employé de maintenir ses cotisations à un régime d'épargne pendant la période où il ne travaillait pas et ne touchait aucun revenu. Les prestations pourraient également couvrir certaines dépenses supplémentaires, comme des vacances.

Si l'on tient compte du fait que les prestations d'AMG ne servent pas uniquement à remplacer le revenu perdu, l'ARC pourrait adopter la même position pour l'imposition de l'AMG que celle qu'elle a prise pour l'imposition des prestations d'assurance de soins de longue durée (ASLD). Bien que l'assuré reçoive des prestations périodiques dans le cadre de l'ASLD, l'ARC a déterminé que ces prestations étaient libres d'impôt et qu'elles n'étaient pas imposables selon l'alinéa 6(1)(f) de la LIR<sup>62</sup>. L'ARC a affirmé que les prestations d'ASLD ne sont pas versées en remplacement d'un revenu, mais pour les soins de la personne assurée. Si ce raisonnement s'appliquait au contrat d'AMG, il serait possible de déclarer que les prestations ne servent pas à remplacer le revenu perdu, mais plutôt à aider la personne assurée à se rétablir à la suite d'une maladie grave.

Tout comme pour l'ASLD, de nombreux contrats individuels d'AMG permettent aux titulaires de contrat d'ajouter des garanties additionnelles :

- Remboursement des primes (RDP) à l'expiration ou à la résiliation du contrat, ou au moment du décès
- Exonération de la prime en cas d'invalidité.

Certaines compagnies d'assurance offrent également la possibilité de transformer une AMG en une ASLD, mais les restrictions qui s'appliquent à cette transformation varient d'une compagnie à une autre. Les régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents devraient pouvoir offrir

---

<sup>62</sup> Document 2004-0090791C6 de l'ARC, daté du 8 octobre 2004.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

une AMG aux employés, tant qu'ils n'offrent pas de couverture facultative. L'ARC a notamment déclaré qu'un contrat d'AMG avec RDP dans une FSBE ne sera pas reconnu à titre de régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents<sup>63</sup>. Selon l'ARC, les avantages fiscaux associés à un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents en vertu de l'alinéa 6(1)(a) de la LIR doivent s'appliquer seulement à l'assurance contre la maladie ou les accidents. Un remboursement des primes ne représente ni une protection contre la maladie ni une assurance contre un accident. Le raisonnement de l'ARC pourrait également s'appliquer aux garanties facultatives comme l'option de transformation en ASLD et l'exonération de la prime en cas d'invalidité.

Le raisonnement de l'ARC peut également s'appliquer à une FSSBE. En vertu du paragraphe 144.1(2) de la LIR, l'objectif d'une FSSBE doit se limiter à la fourniture de « prestations désignées » à des bénéficiaires de fiducie déterminés. Une garantie RDP n'est pas incluse dans la définition de « prestation désignée » au sens du paragraphe 144.1(1) de la LIR.

### ASSURANCE DE SOINS DE LONGUE DURÉE

Dans le cadre d'une assurance de soins de longue durée (ASLD), des prestations sont versées à la personne assurée lorsqu'elle devient incapable d'effectuer deux des six activités quotidiennes suivantes sans avoir recours à l'aide physique importante ou immédiate d'une autre personne : prendre son bain, se vêtir, se nourrir, faire sa toilette, se mouvoir et être continent.

Des prestations d'ASLD sont également versées à une personne qui devient dépendante physiquement de quelqu'un d'autre en raison de la détérioration de ses facultés mentales. La maladie d'Alzheimer est l'une des causes de la détérioration des facultés mentales, mais il en existe d'autres.

Comme nous l'avons mentionné ci-dessus, l'ARC ne considère pas les prestations périodiques versées en vertu d'un contrat d'ASLD comme des prestations imposables conformément à l'alinéa 6(1)(f) de la LIR. L'alinéa 6(1)(f) de la LIR traite des montants reçus par le contribuable à titre d'indemnité pour la

---

<sup>63</sup> Document 2003-0034505 de l'ARC, daté du 9 décembre 2003.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents

Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

perte de revenu. Selon L'ARC, les prestations d'ASLD visent à fournir des soins à la personne assurée et non à remplacer le revenu perdu<sup>64</sup>.

Un employeur peut offrir des contrats d'ASLD dans le contexte d'un RPAM ou d'un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents, mais il doit tenir compte des dispositions du contrat. Nous examinons cette question dans notre article « Crédit d'impôt pour frais médicaux ». Les paragraphes suivants en résument les grandes lignes.

Les contrats d'ASLD qui, selon l'ARC, prévoient le remboursement de certains frais hospitaliers ou médicaux au propriétaire du contrat peuvent être inclus dans un RPAM. Ces contrats s'appellent des contrats d'ASLD de type remboursement. Avant qu'une ASLD puisse être incluse dans un RPAM, l'ARC doit se prononcer sur son admissibilité à titre de RPAM.

Les contrats d'ASLD qui prévoient le versement d'un revenu, peu importe les dépenses engagées par la personne assurée, s'appellent des contrats d'ASLD de type revenu. Comme les prestations versées dans le cadre de ces contrats ne servent pas à rembourser les frais hospitaliers ou médicaux que la personne assurée a engagés, ces contrats ne sont pas admissibles à titre d'ASLD de type remboursement. Ils sont toutefois reconnus comme des contrats d'assurance contre la maladie ou les accidents, car la personne assurée reçoit des prestations lorsqu'elle souffre d'une maladie ou qu'elle a subi un accident, conformément aux dispositions du contrat.

Voici toutefois l'un des inconvénients d'une ASLD de type remboursement : les frais versés pour les soins de longue durée ne peuvent pas compter comme frais médicaux aux fins du crédit d'impôt dans la mesure où la personne assurée a déjà reçu un remboursement de ces dépenses. Cela ne cause aucun problème pour les contrats d'ASLD de type revenu, car les prestations versées ne servent pas au remboursement de dépenses particulières de la personne assurée. Par conséquent, il est possible d'utiliser les prestations d'ASLD pour payer les frais de soins de longue durée et de déclarer ces frais comme frais médicaux aux fins du crédit d'impôt.

---

<sup>64</sup> Document 2004-0090791C6 de l'ARC, daté du 8 octobre 2004.



La vie est plus radieuse sous le soleil

### ASSURANCE DÉCÈS ET MUTILATION ACCIDENTELS

Une assurance décès et mutilation accidentels (DMA) prévoit le versement d'une prestation lorsque la personne assurée décède à la suite d'un accident ou qu'il souffre d'une blessure grave. Même si le nom du contrat comprend le mot « mutilation », un contrat DMA peut également couvrir une personne assurée contre la perte de l'ouïe, de la parole ou de la vue. L'ARC considère ces contrats comme des régimes d'assurance contre la maladie ou les accidents<sup>65</sup>. Un employeur peut déduire les cotisations qu'il verse à un contrat DMA si les cotisations représentent des dépenses d'entreprise raisonnables<sup>66</sup>. Selon l'alinéa 6(1)(e.1) de la LIR, les cotisations de l'employeur qui sont versées au titre de ces contrats d'AMG sont imposables pour l'employé.

L'ARC a déclaré qu'un contrat DMA est différent d'un contrat collectif d'assurance-vie temporaire<sup>67</sup>. Selon le paragraphe 2700(2) du Règlement de l'impôt sur le revenu (RIR), qui renforce cette distinction, « une prime applicable à l'assurance qui repose sur la tête d'un particulier ne comprend aucun montant au titre d'une assurance en cas de décès accidentel. » Avant l'entrée en vigueur de l'alinéa 6(1)(e.1) de la LIR, cette distinction signifiait que les primes payées par l'employeur au titre d'un contrat DMA ne constituaient pas un avantage imposable, tandis que les primes d'assurance-vie collective temporaire étaient, quant à elles, imposables (paragraphe 6(4) de la LIR).

L'ARC a de plus affirmé que les paiements forfaitaires versés à l'employé ou à son bénéficiaire, en vertu des dispositions du contrat DMA qui n'ont pas trait au décès, sont libres d'impôt pour la personne qui les reçoit<sup>68</sup>. Les prestations périodiques que l'employé reçoit dans le cadre d'un contrat DMA peuvent être imposables en vertu de l'alinéa 6(1)(f) de la LIR si elles sont versées pour la perte d'une partie ou de la totalité du revenu de l'employé<sup>69</sup>.

---

<sup>65</sup> Document 2001-0090165 de l'ARC, daté du 25 juin 2003.

<sup>66</sup> Document AC58980 de l'ARC, daté du 11 janvier 1990.

<sup>67</sup> Document 2001-0090165 de l'ARC, daté du 25 juin 2003.

<sup>68</sup> Ibid., alinéa 6(1)(f) de la LIR.

<sup>69</sup> Document 2001-0090165 de l'ARC, daté du 25 juin 2003.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

Le traitement fiscal de la prestation de décès forfaitaire au titre d'un contrat DMA n'est pas explicite. Le paragraphe 248(1) de la LIR définit en partie la « prestation consécutive au décès » comme « le total des sommes qu'un contribuable a reçues au cours d'une année d'imposition au décès d'un employé ou postérieurement, en reconnaissance des services rendus par celui-ci dans une charge ou un emploi ». Selon l'ARC, si des prestations DMA sont versées ou non « en reconnaissance des services rendus par la personne dans une charge ou un emploi » est une question de fait. Si le montant n'est pas versé en reconnaissance des services rendus par l'employé, il ne sera pas imposable. Sinon, certaines des prestations seront imposables aux termes du sous-alinéa 56(1)(a)(iii) de la LIR<sup>70</sup>.

Le paragraphe 248(1) de la LIR prévoit une réduction du montant imposable d'une prestation DMA à concurrence de 10 000 \$. Si le capital-décès est égal ou supérieur à 10 000 \$, le conjoint ou le conjoint de fait survivant pourra déduire la somme totale de 10 000 \$ du montant imposable. Si le capital-décès payable au conjoint ou conjoint de fait survivant est inférieur à 10 000 \$, la totalité du capital-décès sera libre d'impôt. Lorsque des prestations sont payables à des bénéficiaires autres que le conjoint (et que le capital-décès au conjoint ou conjoint de fait survivant est inférieur à 10 000 \$), ces bénéficiaires peuvent se partager la partie restante des 10 000 \$ de façon proportionnelle.

### ASSURANCE-VIE TEMPORAIRE COLLECTIVE

Bien qu'une assurance-vie collective temporaire ne soit pas une assurance-maladie, elle fait partie des avantages pour employés décrits au sous-alinéa 6(1)(a)(i) de la LIR. Nous examinons donc cette question ci-dessous. Contrairement aux régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents, selon lesquels un employeur peut établir un régime d'assurance sans utiliser nécessairement des contrats d'assurance, il est nécessaire pour l'employeur d'être titulaire d'un contrat collectif d'assurance-vie pour que le régime soit considéré comme une assurance-vie collective temporaire. L'ARC a affirmé qu'un contrat d'assurance-vie collective temporaire doit être un « contrat d'assurance » selon lequel les prestations sont versées par un assureur; il ne peut donc pas

---

<sup>70</sup> Document 2001-0090165 de l'ARC, daté du 25 juin 2003.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

être autofinancé. Par conséquent, un régime d'assurance-vie autofinancé pourrait donc être considéré comme un régime de prestations aux employés<sup>71</sup>.

Les primes versées pour une assurance-vie collective temporaire ne sont pas les mêmes que celles qui sont versées pour une assurance en cas de décès accidentel<sup>72</sup>. Le paragraphe 248(1) de la LIR définit une police d'assurance-vie collective temporaire comme une police d'assurance-vie collective aux termes de laquelle seules les sommes suivantes sont payables par l'assureur :

- les sommes payables en cas de décès ou d'invalidité de particuliers dont la vie est assurée dans le cadre ou au titre de leur charge ou de leur emploi, actuel ou antérieur;
- les participations de police ou les bonifications<sup>73</sup>.

L'assurance-vie collective temporaire ne comprend pas les contrats qui prévoient une couverture pour seulement un employé ou pour une personne autre qu'un employé ou un ancien employé (par exemple, le conjoint ou les personnes à charge d'un employé)<sup>74</sup>.

Selon le sous-alinéa 6(1)(a)(i) de la LIR, les cotisations versées par l'employeur au régime d'assurance-vie collective temporaire ne font pas partie du revenu de l'employé, mais, d'après le paragraphe 6(4), il faut inclure dans le revenu de l'employé un montant déterminé par règlement si l'employé est couvert en vertu d'une assurance-vie collective temporaire. Le montant que l'employé doit inclure dans son revenu est déterminé selon les paragraphes 2700 à 2704 du Règlement de l'impôt sur le revenu :

- « l'avantage conféré (à l'employé) au titre de l'assurance temporaire prévue par la police pour l'année civile au cours de laquelle l'année d'imposition prend fin
- l'avantage conféré (à l'employé) au titre de l'assurance payée d'avance dans le cadre de la police pour cette année civile

---

<sup>71</sup> Document 2005-0129961E5 de l'ARC, daté du 4 janvier 2006.

<sup>72</sup> Règlement 2700(2).

<sup>73</sup> LIR, paragraphe 248(1), sous « police d'assurance-vie collective temporaire ». Voir également le document 2002-0165695 de l'ARC, daté du 27 novembre 2002.

<sup>74</sup> Documents 2008-0278501E5 et 2002-0165695 de l'ARC, datés respectivement du 17 octobre 2008 et du 27 novembre 2002.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

- le total des taxes de vente et d'accise payables sur les primes pour l'assurance (...) versées aux termes de la police au cours de cette année civile, à l'exclusion des taxes suivantes :
  - les taxes payées par (l'employé), soit directement, soit au moyen d'un remboursement,
  - les taxes sur les primes versées pour de l'assurance temporaire qui, s'il décédait, serait payée, selon le cas, à une entité autre que (l'employé), autrement que pour le compte de (l'employé), autrement qu'à titre d'avantage que le contribuable souhaitait voir conférer à une personne. »

Pour un employé, l'« assurance temporaire » est déterminée selon l'une des deux méthodes définies dans le Règlement. D'après la première méthode, l'employé doit inclure dans son revenu les primes que l'employeur a versées moins les cotisations qu'il a faites. Les parties peuvent utiliser cette méthode si les taux d'assurance ne dépendent pas de l'âge ou du sexe de l'employé, et dans les cas où les montants payés se rapportent seulement à l'assurance en vigueur au cours de l'année. Selon la deuxième méthode, l'employeur ou la compagnie d'assurance doit calculer l'avantage en multipliant le montant de l'assurance en vigueur sur la tête de l'employé par le coût quotidien moyen de l'assurance (ou par une méthode raisonnable qui est comparable au coût quotidien moyen) moins tout montant versé par l'employé.

Un employeur peut déduire les primes d'assurance-vie collective temporaire en vertu du paragraphe 18(1) de la LIR à titre de dépenses d'entreprise raisonnables et, conformément à l'alinéa 20(1)(s) de la LIR, les cotisations à une FSSBE qui servent au paiement des primes d'assurance-vie collective temporaire<sup>75</sup>. Les primes payées d'avance sont déductibles selon l'alinéa 18(9)(a)(iii)(B) de la LIR et, pour les FSSBE, selon le sous-alinéa 18(9)(a)(iv) de la LIR.

### PARAGRAPHE 6(1)(E.1) DE LA LIR

Dans le budget fédéral de mars 2012, le gouvernement a apporté une modification à la LIR et changé le traitement fiscal des cotisations de l'employeur à un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents. Auparavant, les cotisations de l'employeur à un régime d'assurance

---

<sup>75</sup> Voir également le paragraphe 144.1(7) et l'alinéa 18(1)(o.3) de la LIR.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents

Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

collective contre la maladie ou les accidents n'étaient pas imposables pour l'employé (sauf au Québec, où elles étaient ajoutées seulement à la déclaration de revenus provinciale de l'employé). Cependant, à la suite des changements apportés dans le budget de 2012, les cotisations de l'employeur à un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents sont libres d'impôt uniquement si elles donnent lieu à des avantages imposables en vertu de l'alinéa 6(1)(f) de la LIR.

Comme nous l'indiquons plus haut, selon l'alinéa 6(1)(f) de la LIR, les prestations d'assurance-invalidité payées périodiquement à un employé sont imposables si elles proviennent d'un régime auquel l'employeur a fait des cotisations. Lorsque les employés qui appartiennent au régime doivent tous verser la totalité des cotisations d'assurance-invalidité (qui ne sont pas déductibles), les prestations d'assurance qu'ils recevront dans le cadre de ce régime sont libres d'impôt.

Les modifications s'appliquent au traitement fiscal de l'AMG et aux régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents de type revenu offerts dans le cadre d'un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents. Comme les prestations versées au titre de ces régimes sont libres d'impôt pour l'employé, celui-ci doit ajouter à son revenu les cotisations de l'employeur au régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents qui proviennent de ce régime.

D'après l'alinéa 6(1)(e.1) de la LIR, les cotisations de l'employeur à un contrat collectif DMA sont également imposables. Comme nous l'avons déjà indiqué dans le présent article, la prestation forfaitaire versée à un employé au titre d'un contrat DMA est libre d'impôt, tandis que le capital-décès payé au bénéficiaire d'un employé peut être en partie imposable. Comme il n'est pas possible de prévoir si un contrat collectif DMA versera une prestation de décès ou de mutilation, le traitement fiscal des primes n'est pas explicite.

Les changements à l'alinéa 6(1)(e.1) de la LIR n'ont aucune incidence sur le traitement fiscal des cotisations de l'employeur aux ASLD de type remboursement qui représentent des RPAM selon l'ARC. Les modifications s'appliquent seulement aux régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents. Les cotisations de l'employeur à un RPAM ne sont pas imposables pour les employés (sauf pour les employés du Québec, qui doivent les ajouter seulement à leur déclaration de revenus provinciale) et les prestations qui proviennent de ces régimes demeurent libres d'impôt. Voir notre article « Régimes privés d'assurance-maladie » pour plus de renseignements à ce sujet. Les



La vie est plus radieuse sous le soleil

changements n'ont également aucune incidence sur le traitement fiscal des contrats d'assurance-vie collective temporaire. Enfin, les cotisations d'un employeur à un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents demeurent déductibles pour l'employeur tant qu'elles représentent des dépenses d'entreprise raisonnables.

### **RÉPERCUSSIONS POSSIBLES DE L'AJOUT DE L'ALINÉA 6(1)(E.1) DE LA LIR SUR LES DÉCISIONS DES EMPLOYEURS EN MATIÈRE DE PLANIFICATION DES AVANTAGES**

En raison des changements au paragraphe 6(1) de la LIR, les employés devront assumer le coût de certains avantages dont ils bénéficient en incluant les cotisations de l'employeur dans leur revenu. Ces avantages leur coûteront donc plus cher, car ils devront payer de l'impôt supplémentaire. Si un employé ne désirait pas bénéficier auparavant d'un certain avantage, mais qu'il le faisait parce qu'il n'avait aucune somme à déboursier, il pourrait décider de ne pas souscrire cette assurance en raison de l'impôt supérieur qu'il devra payer. Si cette attitude prévaut, il se peut que certaines assurances du régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents cessent d'être offertes par de nombreux employeurs.

Par contre, si les employés tiennent à l'une des assurances offertes par le régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents, l'impôt additionnel qu'ils devront payer ne suffira probablement pas à les dissuader de souscrire cette assurance. Cela s'explique par le fait que le coût de l'assurance offerte par l'employeur demeurera moins élevé que celui que l'employé devrait payer s'il désirait obtenir une assurance individuelle.

Par exemple, si un employé doit payer 30 % de son revenu en impôt fédéral et provincial et qu'il reçoit un avantage non imposable équivalent à 100 \$, l'avantage ne lui coûte rien. Si cette protection devient imposable, l'employé devra payer 30 \$ (100 \$ X 30 %). Si l'employé doit cependant acheter une assurance en se servant de ses dollars après impôt, il devra gagner 143 \$ (100 \$/(1 - 30 %)). Bien qu'une garantie non imposable représente la meilleure solution, il est quand même préférable d'obtenir un avantage imposable plutôt que d'avoir à souscrire une assurance personnelle.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

Les modifications au traitement fiscal des régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents pourraient également encourager un plus grand nombre d'employeurs à offrir des avantages à la carte. Dans un régime à la carte, un employeur donne à ses employés un montant limité sous forme de crédits, qu'ils peuvent allouer aux avantages de leur choix. Les employés personnalisent ainsi leur couverture selon leurs besoins et les crédits qu'ils ont obtenus. Les employeurs, quant à eux, limitent les coûts qu'ils devront payer pour offrir des avantages à leurs employés. Plutôt que de tenter de déterminer la préférence des employés quant aux avantages imposables et non imposables, un employeur pourrait tout simplement laisser les employés décider eux-mêmes. Les employés doivent également tenir compte de l'imposition de certains avantages.

Certains autres facteurs peuvent s'appliquer aux régimes d'avantages établis à l'intention des petites entreprises. Une petite entreprise aurait pu créer un régime d'avantages sociaux dans le but de fournir des avantages non imposables principalement à ses actionnaires qui sont aussi des employés. Toutefois, pour s'assurer que ces garanties étaient libres d'impôt, il se peut que l'entreprise ait constitué son régime d'assurance autrement qu'elle l'aurait voulu :

- Les employés subalternes ont peut-être fait partie du régime tout simplement pour éviter que l'ARC déclare que les avantages s'adressaient uniquement aux propriétaires, et qu'ils étaient par conséquent des avantages imposables pour les propriétaires, et non parce que les propriétaires voulaient offrir des avantages à leurs employés subalternes.
- Le régime n'aurait pas pu offrir une couverture facultative, par exemple le remboursement des primes. Il se pourrait que les participants au régime, dans leur ensemble, aient reçu les mêmes avantages ou des avantages semblables, peu importe le poste qu'ils occupaient ou leur contribution à la réussite de l'entreprise.

Les actionnaires et les employés auraient pu accepter ces conditions et ces exigences, car ils considéraient qu'il s'agissait du prix à payer pour obtenir des avantages non imposables. Comme les cotisations versées en vertu du régime sont maintenant imposables, il se peut qu'ils décident d'annuler le régime d'avantages sociaux, d'augmenter les salaires des actionnaires qui sont aussi des employés, et de leur permettre d'acheter leurs propres contrats, qui tiendraient compte de leurs besoins et de leurs préférences. Du point de vue de la société, les salaires accrus demeureraient déductibles de l'impôt s'ils représentaient des dépenses d'entreprise raisonnables.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

Cette stratégie présente au moins deux inconvénients :

Premièrement, les employeurs qui n'offrent pas d'avantages sociaux concurrentiels pourraient avoir des problèmes à attirer et à conserver les meilleurs employés. Il se peut que les employés éventuels et actuels s'intéressent davantage aux garanties offertes et à la valeur de la protection qu'à leur aspect fiscal.

Deuxièmement, l'ARC pourrait conclure que le nouveau régime représente en fait un avantage pour les actionnaires, et non pour les employés, tout particulièrement si la société a cessé d'offrir des avantages sociaux à ses employés, mais qu'elle les offre toujours à ses actionnaires, et si ces propriétaires reçoivent des avantages plus généreux qu'auparavant. L'ARC suppose en général que tout avantage reçu par un propriétaire est un avantage destiné à un actionnaire, parce que l'actionnaire est propriétaire de la société, et non parce qu'il travaille pour la société. Les garanties offertes aux actionnaires représentent un revenu pour l'actionnaire, mais la société ne peut pas déduire les paiements associés à ces assurances. Nous avons examiné les avantages pour les actionnaires dans notre article « Régimes privés d'assurance-maladie ».

### MOT DE LA FIN

Les employeurs peuvent offrir à leurs employés des prestations en cas de maladie ou d'accident, grâce aux cotisations qu'ils versent à un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents. Bien que l'expression « régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents » ne soit pas définie dans la LIR, l'ARC a déclaré, dans ses directives, que le régime d'assurance doit être établi dans le but d'offrir une couverture contre la maladie ou les accidents à un groupe d'employés. Il n'est pas nécessaire que le travail soit la cause des maladies ou des accidents couverts et que les employés engagent des dépenses relatives à leur maladie ou à leur accident pour faire une demande de règlement.

Les employeurs peuvent déduire les cotisations qu'ils versent au régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents si elles représentent des dépenses d'entreprise raisonnables. Les cotisations seront imposables pour les employés, à moins que les cotisations servent à financer les prestations d'assurance-invalidité périodiques imposables.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

Les employeurs peuvent se servir des solutions suivantes pour offrir des régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents : contrats collectifs ou contrats regroupés et FSSBE. Si l'assurance provient d'un régime de contrats regroupés, l'employé peut acheter son contrat d'assurance ou le maintenir en vigueur lorsqu'il quitte la société ou qu'il prend sa retraite, mais il est possible que le transfert l'oblige à payer de l'impôt.

Les employeurs peuvent offrir différentes garanties en vertu d'un régime d'assurance collective contre la maladie ou les accidents : assurance maladies graves, assurance de soins de longue durée et assurance décès et mutilation accidentels, en plus de l'assurance-invalidité.

**Auteur : Stuart L. Dollar**, M.A., LL.B., CFP®, CLU®, CHFC®, TEP, directeur, planification fiscale et planification de l'assurance, première parution en juin 2012, révisé en septembre 2021.

**Cet article ne vise qu'à fournir des renseignements d'ordre général. La Sun Life du Canada, compagnie d'assurance-vie ne fournit pas de conseils juridiques, comptables ou fiscaux aux conseillers ni aux Clients. Avant qu'un Client agisse sur la foi des renseignements présentés dans ce document ou avant de lui recommander quelque plan d'action que ce soit, assurez-vous qu'il demande l'avis d'un professionnel qui fera un examen approfondi de sa situation sur le plan juridique, comptable et fiscal. Tout exemple ou aperçu utilisé dans cet article a simplement pour but de vous aider à comprendre les renseignements qui y figurent et ne devrait en aucun cas servir de fondement aux opérations que vous ou le Client pourriez effectuer.**



## **ANNEXE A**

# **DÉFINITIONS DE L'ASSURANCE CONTRE LA MALADIE OU LES ACCIDENTS CONTENUES DANS LES LOIS PROVINCIALES ET FÉDÉRALE SUR L'ASSURANCE**

### **COLOMBIE-BRITANNIQUE**

#### ***Règlement sur l'assurance [Règlement révisé] C.-B. Règl. 403/2012, alinéa 1(1)***

1(2). Dans la Loi [Insurance Act, S.B.C. 2012, chap. 37] et le présent règlement :

« accidents et maladie » selon le cas :

- (a) assurance contre la perte résultant de blessures corporelles ou du décès d'une personne, causés par un accident;
- (b) assurance aux termes de laquelle l'assureur s'engage à verser une ou plusieurs sommes en cas de blessures corporelles ou de décès d'une personne causés par un accident;
- (c) assurance contre la perte résultant de la maladie ou de l'invalidité d'une personne, à l'exclusion de toute perte résultant du décès de la personne par suite de la maladie, dans la mesure où cette maladie ou invalidité n'a pas été causée par un accident;
- (d) assurance aux termes de laquelle l'assureur s'engage à verser une ou plusieurs sommes en cas de maladie ou d'invalidité d'une personne non causée par un accident;
- (e) assurance aux termes de laquelle l'assureur s'engage à verser une somme pour les soins de santé d'une personne, notamment les soins dentaires et préventifs.

[traduction]

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

### ALBERTA

#### ***Règlement sur les classes d'assurance, Règl. de l'Alberta 144/2011, alinéa 1(1)(a)***

1(1). Les définitions qui suivent s'appliquent au présent règlement :

« accidents et maladie » selon le cas :

- (a) assurance contre la perte résultant de blessures corporelles ou du décès d'une personne, causés par un accident;
  - (b) assurance aux termes de laquelle l'assureur s'engage à verser une ou plusieurs sommes en cas de blessures corporelles ou de décès d'une personne causés par un accident;
  - (c) assurance contre la perte résultant de la maladie ou de l'invalidité d'une personne, à l'exclusion de toute perte résultant du décès de la personne par suite de la maladie, dans la mesure où cette maladie ou invalidité n'a pas été causée par un accident;
  - (d) assurance aux termes de laquelle l'assureur s'engage à verser une ou plusieurs sommes en cas de maladie ou d'invalidité d'une personne non causée par un accident;
  - (e) assurance aux termes de laquelle l'assureur s'engage à verser une somme pour les soins de santé d'une personne, notamment les soins dentaires et préventifs.
- [traduction]

### SASKATCHEWAN

#### ***The Saskatchewan Insurance Act, RSS 1978, chapitre S-26, paragraphes 2(1)(a) et (fff)***

2(1). Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente loi, sous réserve des définitions et règles d'interprétation particulières contenues dans chacune de ses parties.

- (a) « assurance-accident » désigne une assurance par laquelle l'assureur s'engage, de façon non accessoire à toute autre catégorie d'assurance définie par la présente loi ou en application de celle-ci, à verser une somme assurée en cas d'accident causé à la

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

personne ou aux personnes assurées, mais ne comprend pas une assurance par laquelle l'assureur s'engage à verser une somme assurée en cas de décès par accident ou par toute autre cause;

(fff) « assurance-maladie » désigne une assurance par laquelle l'assureur s'engage à verser une somme assurée en cas de maladie du ou des assurés, mais ne comprend pas l'assurance-invalidité; [traduction]

### MANITOBA

#### ***Règlement sur les classes d'assurance, Règl. du Man. 221/2014, Annexe, article 1***

La classe assurance-accidents corporels et maladie est une assurance par laquelle l'assureur s'engage :

- (a) à indemniser une personne ou à lui verser les sommes assurées ou lui fournir toute autre chose de valeur en ce qui concerne la perte résultant des blessures corporelles ou du décès d'une personne causés par un accident;
- (b) à verser les sommes assurées en cas de blessures corporelles ou du décès d'une personne causés par un accident;
- (c) à indemniser une personne ou à lui verser les sommes assurées ou lui fournir toute autre chose de valeur en ce qui concerne la perte résultant de la maladie ou de l'invalidité d'une personne non causées par un accident, à l'exclusion de la perte subie en raison du décès de la personne par suite de maladie;
- (d) à verser les sommes assurées en cas de maladie ou d'invalidité d'une personne non causées par un accident;
- (e) à verser les sommes assurées pour les soins de santé d'une personne, notamment les soins dentaires et préventifs.

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

### ONTARIO

***Les catégories d'assurance et les définitions pour le besoin de la Loi sur les assurances, LRO 1990, Chapitre I.8, (Annexe 1), par l'ordre du surintendant des services financiers***

« accidents et maladie » selon le cas :

- (a) assurance contre la perte résultant de blessures corporelles ou du décès d'une personne, causés par un accident;
- (b) assurance aux termes de laquelle l'assureur s'engage à verser une ou plusieurs sommes en cas de blessures corporelles ou de décès d'une personne causés par un accident;
- (c) assurance contre la perte résultant de la maladie ou de l'invalidité d'une personne, à l'exclusion de toute perte résultant d'un accident ou du décès de la personne;
- (d) assurance aux termes de laquelle l'assureur s'engage à verser une ou plusieurs sommes en cas de maladie ou d'invalidité d'une personne non causée par un accident;
- (e) assurance aux termes de laquelle l'assureur s'engage à verser une somme pour les soins de santé d'une personne, notamment les soins dentaires et préventifs.

### QUÉBEC

***Règlement d'application de la Loi sur les assurances, RRQ, chapitre A-32, règlement 1, article 14***

14. La catégorie « assurance contre la maladie ou les accidents » est celle en vertu de laquelle l'assureur offre une ou plusieurs des protections suivantes :

- (1) le paiement d'une indemnité en cas d'atteinte corporelle, y compris le décès, résultant d'un accident subi par une personne assurée;
- (2) le paiement d'une indemnité en cas de maladie ou d'invalidité d'une personne assurée;

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents

Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

(3) le remboursement des frais engagés à la suite d'une maladie ou d'un accident dont une personne assurée est victime;

(4) le remboursement des frais engagés pour les soins de santé d'une personne assurée.

### NOUVEAU-BRUNSWICK

#### *Loi sur les assurances, LRN-B 1973, chapitre I-12, article 1*

1. Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente loi, sous réserve des définitions et règles d'interprétation particulières contenues dans chacune de ses parties.

« assurance-accident » désigne une assurance par laquelle l'assureur s'engage, de façon non accessoire à toute autre catégorie d'assurance définie par la présente loi ou en application de celle-ci, à verser une somme assurée en cas d'accident causé à la personne ou aux personnes assurées, mais ne comprend pas une assurance par laquelle l'assureur s'engage à verser une somme assurée en cas de décès par accident ou par toute autre cause;

« assurance-maladie » désigne une assurance par laquelle l'assureur s'engage à verser une somme assurée en cas de maladie du ou des assurés, mais ne comprend pas l'assurance-invalidité<sup>76</sup>.

### NOUVELLE-ÉCOSSE

#### *Insurance Act, RSNS 1989, chapitre 231, alinéas 3(1)(a) et(s)*

- 3(1). Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente loi.

---

<sup>76</sup> La définition d'assurance-invalidité au sens de la loi du Nouveau-Brunswick diffère de la définition courante d'« assurance-invalidité ». Ce terme « désigne une assurance fournie par un assureur dans le cadre d'un contrat d'assurance de vie par lequel l'assureur s'engage à verser une somme assurée ou à fournir d'autres prestations si la personne assurée devient invalide à la suite d'une blessure corporelle ou d'une maladie ». [traduction]

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents

Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

(a) « assurance-accident » désigne une assurance par laquelle l'assureur s'engage, de façon non accessoire à toute autre catégorie d'assurance définie par la présente loi ou en application de celle-ci, à verser une somme assurée en cas d'accident causé à la personne ou aux personnes assurées, mais ne comprend pas une assurance par laquelle l'assureur s'engage à verser une somme assurée en cas de décès par accident ou par toute autre cause;

(s) « assurance-maladie » désigne une assurance par laquelle l'assureur s'engage à verser une somme assurée en cas de maladie du ou des assurés, mais ne comprend pas l'assurance-invalidité<sup>77</sup>.

### ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

#### *Insurance Act, SPEI 1988, chapitre I-4, paragraphes 1(a) et (t)*

1. Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente loi.

« assurance-accident » désigne une assurance par laquelle l'assureur s'engage, de façon non accessoire à toute autre catégorie d'assurance définie par la présente loi ou en application de celle-ci, à verser une somme assurée en cas d'accident causé à la personne assurée, mais ne comprend pas une assurance par laquelle l'assureur s'engage à verser une somme assurée en cas de décès par accident ou par toute autre cause;

(t) « assurance-maladie » désigne une assurance par laquelle l'assureur s'engage à verser une somme assurée en cas de maladie du ou des assurés, mais ne comprend pas l'assurance-invalidité; [traduction]

---

<sup>77</sup> La définition d'assurance-invalidité au sens de la loi de la Nouvelle-Écosse diffère de la définition courante d'« assurance-invalidité ». Ce terme « désigne une assurance fournie par un assureur dans le cadre d'un contrat d'assurance-vie par lequel l'assureur s'engage à verser une somme assurée ou à fournir d'autres prestations si la personne assurée devient invalide à la suite d'une blessure corporelle ou d'une maladie. » [traduction]

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

### TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR

#### *Insurance Companies Act, RSNL 1990, chapitre I-10, annexe, paragraphe 1(a)*

1. Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente loi.
  - (a) « accidents et maladie » selon le cas :
    - (i) assurance contre la perte résultant de blessures corporelles ou du décès d'une personne, causés par un accident,
    - (ii) assurance aux termes de laquelle l'assureur s'engage à verser une ou plusieurs sommes en cas de blessures corporelles ou de décès d'une personne causés par un accident,
    - (iii) assurance contre la perte résultant de la maladie ou de l'invalidité d'une personne, à l'exclusion de toute perte résultant d'un accident ou du décès de la personne,
    - (iv) assurance aux termes de laquelle l'assureur s'engage à verser une ou plusieurs sommes en cas de maladie ou d'invalidité d'une personne non causée par un accident,
    - (v) assurance aux termes de laquelle l'assureur s'engage à verser une somme pour les soins de santé d'une personne, notamment les soins dentaires et préventifs.

### YUKON

#### *Loi sur les assurances, LRY 2002, chapitre 119, article 1*

1. Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente loi.

« assurance-accident » désigne une assurance par laquelle l'assureur s'engage, de façon non accessoire à toute autre catégorie d'assurance définie par la présente loi ou en application de celle-ci, à verser une somme assurée en cas d'accident causé à la personne ou aux personnes assurées, mais ne comprend pas une assurance par laquelle l'assureur s'engage à verser une somme assurée en cas de décès par accident ou par toute autre cause;

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents

Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

« assurance-maladie » désigne une assurance par laquelle l'assureur s'engage à verser une somme assurée en cas de maladie du ou des assurés, mais ne comprend pas l'assurance-invalidité<sup>78</sup>.

### TERRITOIRES DU NORD-OUEST

#### ***Loi sur les assurances, LRTN-O 1988, chapitre I-4, paragraphe 1(1)***

1(1). Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente loi, sous réserve des définitions et règles d'interprétation particulières contenues dans chacune de ses parties.

« assurance-accident » désigne une assurance par laquelle l'assureur s'engage, de façon non accessoire à toute autre catégorie d'assurance définie par la présente loi ou en application de celle-ci, à verser une somme assurée en cas d'accident causé à la personne ou aux personnes assurées, mais ne comprend pas une assurance par laquelle l'assureur s'engage à verser une somme assurée en cas de décès par accident ou par toute autre cause;

« assurance-maladie » désigne une assurance par laquelle l'assureur s'engage à verser une somme assurée en cas de maladie du ou des assurés, mais ne comprend pas l'assurance-invalidité<sup>79</sup>;

---

<sup>78</sup> La définition d'assurance-invalidité au sens de la loi du Yukon diffère de la définition courante d'« assurance-invalidité ». Ce terme « désigne une assurance fournie par un assureur dans le cadre d'un contrat d'assurance-vie par lequel l'assureur s'engage à verser une somme assurée ou à fournir d'autres prestations si la personne assurée devient invalide à la suite d'une blessure corporelle ou d'une maladie ». [traduction]

<sup>79</sup> La définition d'assurance-invalidité au sens de la loi des Territoires du Nord-Ouest diffère de la définition courante d'« assurance-invalidité ». Ce terme « désigne une assurance fournie par un assureur dans le cadre d'un contrat d'assurance-vie par lequel l'assureur s'engage à verser une somme assurée ou à fournir d'autres prestations si la personne assurée devient invalide à la suite d'une blessure corporelle ou d'une maladie ». [traduction]

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents  
Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

### NUNAVUT

#### ***Loi sur les assurances, LRTN-O (Nu) 1988, chapitre I-4, paragraphe 1(1)***

1(1). Les définitions qui suivent s'appliquent à la présente loi, sous réserve des définitions et règles d'interprétation particulières contenues dans chacune de ses parties.

« assurance-accident » désigne une assurance par laquelle l'assureur s'engage, de façon non accessoire à toute autre catégorie d'assurance définie par la présente loi ou en application de celle-ci, à verser une somme assurée en cas d'accident causé à la personne ou aux personnes assurées, mais ne comprend pas une assurance par laquelle l'assureur s'engage à verser une somme assurée en cas de décès par accident ou par toute autre cause;

« assurance-maladie » désigne une assurance par laquelle l'assureur s'engage à verser une somme assurée en cas de maladie du ou des assurés, mais ne comprend pas l'assurance-invalidité; »

### CANADA

#### ***Loi sur les sociétés d'assurances, LC 1991, chapitre 47, Annexe (article 12), Branches d'assurance***

« accidents et maladie » selon le cas :

(a) assurance contre la perte résultant de blessures corporelles ou du décès d'une personne, causés par un accident;

(b) assurance aux termes de laquelle l'assureur s'engage à verser une ou plusieurs sommes en cas de blessures corporelles ou de décès d'une personne causés par un accident;

(c) assurance contre la perte résultant de la maladie ou de l'invalidité d'une personne, à l'exclusion de toute perte résultant du décès de la personne par suite de la maladie, dans la mesure où cette maladie ou invalidité n'a pas été causée par un accident;

## GUIDE SUR LA FISCALITÉ DE L'ASSURANCE-SANTÉ AU CANADA

Régimes d'assurance collective contre la maladie ou les accidents

Septembre 2021



La vie est plus radieuse sous le soleil

- (d) assurance aux termes de laquelle l'assureur s'engage à verser une ou plusieurs sommes en cas de maladie ou d'invalidité d'une personne non causée par un accident;
- (e) assurance aux termes de laquelle l'assureur s'engage à verser une somme pour les soins de santé d'une personne, notamment les soins dentaires et préventifs.