

IMPÔTS : FRAIS MÉDICAUX ADMISSIBLES ANNÉE 2005

Communiqué

À l'intention des assurés

Au provincial

Vous pouvez indiquer dans votre déclaration :

- ↪ Pour les garanties d'assurance maladie, de soins visuels ou de soins dentaires de votre régime d'assurance collective : **la différence** entre les frais encourus chez un médecin, un dentiste, un(e) infirmier(ère) ou un hôpital privé agréé **et** les frais remboursés par votre régime privé.
- ↪ La franchise et la coassurance de votre régime sont éligibles quand, à la suite de demandes de remboursement de réclamations auprès de votre assureur, ils font parti des montants non remboursés par votre régime d'assurance collective privé.
- ↪ Tous les frais médicaux pour des équipements prescrits par un médecin et qui n'ont pas été remboursés par aucun régime privé;
- ↪ Vous pouvez utiliser les frais médicaux et les frais dentaires qui ont été payés pour vous, pour votre conjoint et pour les personnes à votre charge au cours de n'importe quelle période de 12 mois se terminant dans l'année précédente, à condition que vous ne les ayez pas déjà réclamés sur un rapport précédent.
- ↪ La franchise, la coassurance et la cotisation payées au régime d'assurance maladie du Québec.
- ↪ Les primes que **vous** avez versées à un régime privé d'assurance maladie, de soins visuels ou de soins dentaires.
- ↪ Les primes que **votre employeur** a payées pour vous à un régime privé d'assurance maladie, de soins visuels ou de soins dentaires (avantages imposables, case J du relevé 1 ou case B du relevé 22).

Le montant total de ces frais doit dépasser 3 % du **revenu net familial**. Vous devez conserver les copies des bordereaux explicatifs et des reçus et un état énumérant les frais au cas où revenu Québec vous les demanderait.

IMPÔTS : FRAIS MÉDICAUX ADMISSIBLES ANNÉE 2005

Communiqué

À l'intention des assurés

Au Fédéral

1. Pour vous, votre conjoint et vos personnes à charge nées en 1988 et après, vous pouvez indiquer dans votre déclaration :
 - ↪ Tous les frais médicaux qui sont indiqués dans les paragraphes précédents; cependant, les personnes à charge doivent être nées en 1988 ou après.
 - ↪ Les primes que vous avez versées à un régime privé d'assurance maladie, de soins visuels ou de soins dentaires, sauf celles que votre employeur a payées pour vous dans ces régimes.

Le montant total de ces frais doit dépasser le moins élevé des montants suivants : 1 844 \$ ou 3 % de **votre revenu net**. Vous devez joindre à votre déclaration les copies des bordereaux explicatifs et des reçus et un état énumérant les frais.

2. Pour les personnes à charge nées avant 1988, vous devez faire l'exercice individuellement pour chacune des personnes et indiquer dans votre déclaration :
 - ↪ Tous les **frais médicaux** qui ont déjà été précisés dans les paragraphes précédents.

Le montant total de ces frais doit dépasser le moins élevé des montants suivants : 1 844 \$ ou 3 % du **revenu net de la personne à charge**. Vous devez joindre à votre déclaration les copies des bordereaux explicatifs et des reçus et un état énumérant les frais.

Espérant ces renseignements satisfaisants, nous demeurons toujours à votre service,

DÉPARTEMENT D'ASSURANCE COLLECTIVE DE PERSONNES

BURROWES
courtiers **d'assurances**

Janvier 2006