



Vous n'avez pas à remplir cette annexe ni à payer de cotisation si vous étiez en 2011 dans l'une des situations mentionnées ci-après. Vous devez cependant inscrire le numéro correspondant à votre situation à la case 449 de votre déclaration. Si vous choisissez de payer la cotisation de votre conjoint, remplissez cette annexe.

- 14 Vous étiez couvert **pendant toute l'année** par une assurance médicaments de base offerte par un régime d'assurance collective. Voyez le guide à la ligne 447.
- 16 Vous étiez couvert **pendant toute l'année** par une assurance médicaments de base offerte par un régime d'assurance collective auquel votre conjoint, votre père ou votre mère avait adhéré.
- 18 Vous avez reçu **pendant toute l'année** des prestations d'assistance sociale.
- 20 Votre conjoint fournit les renseignements demandés vous concernant à la section 2 de la partie B de son annexe K et il choisit de payer, s'il y a lieu, votre cotisation.
- 22 Vous étiez pendant toute l'année âgé de moins de 18 ans et n'étiez pas marié.
- 24 Vous étiez un Indien inscrit au registre des Affaires autochtones et Développement du Nord Canada (AADNC) ou un Inuit reconnu par ce ministère.
- 26 Vous étiez pendant toute l'année bénéficiaire de la Convention de la Baie-James et du Nord québécois ou de la Convention du Nord-Est québécois.
- 27 Vous êtes né avant le 1<sup>er</sup> janvier 1946, vous n'aviez pas de conjoint au 31 décembre 2011 et le versement net des suppléments fédéraux inscrit à la ligne 148 de votre déclaration dépasse 7 856 \$
- 28 Vous et votre conjoint au 31 décembre êtes nés avant le 1<sup>er</sup> janvier 1946 et le versement net des suppléments fédéraux inscrit à la ligne 148 de votre déclaration dépasse 5 200 \$
- 29 Vous êtes né avant le 1<sup>er</sup> janvier 1946, votre conjoint au 31 décembre 2011 est né avant le 1<sup>er</sup> janvier 1952, mais après le 31 décembre 1945, et le versement net des suppléments fédéraux inscrit à la ligne 148 de votre déclaration dépasse 4 989 \$.
- 31 Vous êtes né avant le 1<sup>er</sup> janvier 1946, votre conjoint au 31 décembre 2011 est né après le 31 décembre 1951, et le versement net des suppléments fédéraux inscrit à la ligne 148 de votre déclaration dépasse 7 586 \$.
- 32 Vous n'aviez pas de conjoint au 31 décembre 2011, et le montant de la ligne 275 de votre déclaration ne dépasse pas 14 410 \$.
- 34 Vous aviez un conjoint au 31 décembre 2011, et le total des montants de la ligne 275 de votre déclaration et de celle de votre conjoint ne dépasse pas 23 360 \$.

Remplissez les parties A, B et C si vous n'étiez dans aucune des situations ci-dessus.

## A. Revenu servant à calculer la cotisation

Montant de la ligne 275 de votre déclaration		36	
Montant de la ligne 275 de la déclaration de votre conjoint au 31 décembre 2011	+	37	
Additionnez les montants des lignes 36 et 37.	=	40	
Si vous aviez un conjoint au 31 décembre, inscrivez <b>23 360 \$</b> ; sinon inscrivez <b>14 410 \$</b> .	41		
Si vous <b>aviez</b> un conjoint au 31 décembre 2011 et que vous aviez un <b>enfant à charge</b> (voyez la définition dans le guide, à la ligne 447), inscrivez <b>3 095 \$</b> . Si vous aviez plus d'un enfant à charge, inscrivez <b>5 950 \$</b> .	+ 42		
Si vous <b>n'aviez pas</b> de conjoint au 31 décembre 2011 et que vous aviez un <b>enfant à charge</b> (voyez la définition dans le guide, à la ligne 447), inscrivez <b>8 950 \$</b> . Si vous aviez plus d'un enfant à charge, inscrivez <b>12 045 \$</b> .	+ 44		
Montant de la ligne 41 plus, s'il y a lieu, celui de la ligne 42 ou 44	= 46		
Montant de la ligne 40 moins celui de la ligne 46. Si le résultat <b>est négatif</b> , inscrivez 0. Dans ce cas, vous n'avez pas à payer de cotisation.	= 48		
<b>Revenu servant à calculer la cotisation</b>			

## B. Nombre de mois pour lesquels vous ne devez pas payer de cotisation

<b>1</b>	<b>En 2011, étiez-vous dans l'une ou plusieurs des situations suivantes?</b>	
<b>Vous</b>	Si <b>oui</b> , cochez la ou les cases appropriées et le ou les mois pendant lesquels vous avez été, au moins une journée, dans cette ou ces situations. Veuillez ne pas cocher un même mois plus d'une fois.	<b>Si oui, cochez les mois visés.</b>
	Vous étiez couvert par une assurance médicaments de base offerte par un régime d'assurance collective (voyez le guide à la ligne 447) auquel vous, votre conjoint, votre père ou votre mère aviez adhéré, et ce régime couvrait le coût des médicaments.	<b>Oui</b>
	Vous déteniez un carnet de réclamation valide délivré par le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale.	50 <input type="checkbox"/>
	Vous receviez des prestations d'assistance sociale.	51 <input type="checkbox"/>
	Vous aviez moins de 18 ans et n'étiez pas marié.	52 <input type="checkbox"/>
	Vous aviez 18 ans ou plus mais moins de 26 ans, fréquentiez à temps plein un établissement d'enseignement et à ce moment vous n'aviez pas de conjoint. Consultez le guide à la ligne 447.	53 <input type="checkbox"/>
	Vous étiez un Indien inscrit au registre d'AADNC ou un Inuit reconnu par ce ministère.	54 <input type="checkbox"/>
	Vous étiez bénéficiaire de la Convention de la Baie-James et du Nord québécois ou de la Convention du Nord-Est québécois.	55 <input type="checkbox"/>
	Vous étiez dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée régi par la Loi sur les services de santé et les services sociaux.	56 <input type="checkbox"/>
	Vous aviez une déficience fonctionnelle survenue <b>avant vos 18 ans</b> . Consultez le guide à la ligne 447.	57 <input type="checkbox"/>
	Vous étiez dans l'une des situations mentionnées dans le guide à la ligne 447, partie « Autres situations ».	58 <input type="checkbox"/>
		59 <input type="checkbox"/>
	Nombre de mois cochés de janvier à juin	60 <input type="text"/>
	Nombre de mois cochés de juillet à décembre	61 <input type="text"/>
	Additionnez les nombres des cases 60 et 61.	62 <input type="text"/>

- Janvier
- Février
- Mars
- Avril
- Mai
- Juin
- Juillet
- Août
- Septembre
- Octobre
- Novembre
- Décembre

Remplissez la section 2 (ci-après) si vous choisissez de payer la cotisation de votre conjoint.

Voyez la suite à la page suivante.



T1K1 ZZ 84497549

**2**  
**Votre conjoint**

**En 2011, votre conjoint au 31 décembre était-il dans l'une ou plusieurs des situations suivantes?**

Si **oui**, cochez la ou les cases appropriées et le ou les mois pendant lesquels il a été, au moins une journée, dans cette ou ces situations. Veuillez ne pas cocher un même mois plus d'une fois.

**Si oui, cochez les mois visés.**

- Il était couvert par une assurance médicaments de base offerte par un régime d'assurance collective (voyez le guide à la ligne 447) auquel lui, vous, son père ou sa mère aviez adhéré, et ce régime couvrait le coût des médicaments.
- Il détenait un carnet de réclamation valide délivré par le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale.
- Il recevait des prestations d'assistance sociale.
- Il avait moins de 18 ans et n'était pas marié.
- Il avait 18 ans ou plus mais moins de 26 ans, fréquentait à temps plein un établissement d'enseignement et à ce moment n'avait pas de conjoint. Consultez le guide à la ligne 447.
- Il était un Indien inscrit au registre d'AADNC ou un Inuit reconnu par ce ministère.
- Il était bénéficiaire de la Convention de la Baie-James et du Nord québécois ou de la Convention du Nord-Est québécois.
- Il était dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée régi par la Loi sur les services de santé et les services sociaux.
- Il avait une déficience fonctionnelle survenue **avant ses 18 ans**. Consultez le guide à la ligne 447.
- Il était dans l'une des situations mentionnées dans le guide à la ligne 447, partie « Autres situations ».

**Oui**

64	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
65	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
66	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
67	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
68	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
69	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
70	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
71	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
72	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
73	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Janvier  
 Février  
 Mars  
 Avril  
 Mai  
 Juin  
 Juillet  
 Août  
 Septembre  
 Octobre  
 Novembre  
 Décembre

76

Nombre de mois cochés de janvier à juin  + Nombre de mois cochés de juillet à décembre  = Additionnez les nombres des cases 74 et 75.

**C. Cotisation au régime d'assurance médicaments du Québec**

Si le revenu servant à calculer la cotisation inscrit à la ligne 48

- **ne dépasse pas 5 000 \$**, remplissez uniquement la **colonne A** du tableau représentant votre situation;
- **dépasse 5 000 \$ mais ne dépasse pas 14 846 \$**, remplissez uniquement la **colonne B** du tableau représentant votre situation;
- **dépasse 14 846 \$**, inscrivez 600 \$ à la ligne 84.

	Particulier <b>sans</b> conjoint au 31 décembre			Particulier <b>avec</b> conjoint au 31 décembre		
	<b>A</b>	<b>B</b>		<b>A</b>	<b>B</b>	
Montant de la ligne 48. Voyez les instructions ci-dessus.	<input type="text" value="77"/>	<input type="text" value="77"/>	–	<input type="text" value="77"/>	<input type="text" value="77"/>	–
Montant de la ligne 77 moins celui de la ligne 78	<input type="text" value="78"/>	<input type="text" value="78"/>	=	<input type="text" value="78"/>	<input type="text" value="78"/>	=
Montant de la ligne 79 multiplié par le pourcentage de la ligne 80	<input type="text" value="79"/>	<input type="text" value="79"/>	x	<input type="text" value="79"/>	<input type="text" value="79"/>	x
Additionnez les montants des lignes 81 et 82 ( <b>maximum : 600 \$</b> ).	<input type="text" value="80"/>	<input type="text" value="80"/>	=	<input type="text" value="80"/>	<input type="text" value="80"/>	=
	<input type="text" value="81"/>	<input type="text" value="81"/>		<input type="text" value="81"/>	<input type="text" value="81"/>	
	<input type="text" value="82"/>	<input type="text" value="82"/>	+	<input type="text" value="82"/>	<input type="text" value="82"/>	+
	<input type="text" value="83"/>	<input type="text" value="83"/>	=	<input type="text" value="83"/>	<input type="text" value="83"/>	=

Montant de la ligne 83 de la colonne **A** ou **B**, selon le cas

Montant de la ligne 84  x Nombre de mois inscrit à la case 62  ÷ 12

Montant de la ligne 84 moins celui de la ligne 85

Nombre de mois inscrit à la case 60  x 50,00 \$

Nombre de mois inscrit à la case 61  x 46,92 \$

Additionnez les résultats.

Montant de la ligne 87 moins celui de la ligne 88

Inscrivez **le moins élevé** des montants des lignes 86 et 89.

Si vous choisissez de payer la cotisation de votre conjoint, remplissez les lignes 91 à 97.

Montant de la ligne 84

Montant de la ligne 91  x Nombre de mois inscrit à la case 76  ÷ 12

Montant de la ligne 91 moins celui de la ligne 92

Nombre de mois inscrit à la case 74  x 50,00 \$

Nombre de mois inscrit à la case 75  x 46,92 \$

Additionnez les résultats.

Montant de la ligne 94 moins celui de la ligne 95

Inscrivez **le moins élevé** des montants des lignes 93 et 96.

Additionnez les montants des lignes 90 et 97.

Reportez le résultat à la ligne 447 de votre déclaration. **Cotisation au régime d'assurance médicaments du Québec** =

Joignez une copie de cette annexe à votre déclaration.



T1K2 ZZ 84497550