

2
Votre conjoint

En 2014, 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, il fréquentait à temps plein un établissement d'enseignement et, à ce moment, il 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 14 466 \$**, remplissez uniquement la **colonne B** du tableau représentant votre situation;
- **dépasse 14 466 \$**, inscrivez 611 \$ à la ligne 84.

	Particulier sans conjoint au 31 décembre				Particulier avec conjoint au 31 décembre			
	A		B		A		B	
Montant de la ligne 48. Voyez les instructions ci-dessus.	77				77			
–	78	0 000 00	5 000 00		78	0 000 00	5 000 00	
Montant de la ligne 77 moins celui de la ligne 78	= 79				= 79			
Montant de la ligne 79 multiplié par le pourcentage de la ligne 80	x 80	6,31 %	9,49 %		x 80	3,19 %	4,77 %	
–	= 81				= 81			
Additionnez les montants des lignes 81 et 82 (maximum : 611 \$).	+ 82	000 00	315 50		+ 82	000 00	159 50	
	= 83				= 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 50,58 \$ +

Nombre de mois inscrit à la case 61 x 50,92 \$ +

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 50,58 \$ +

Nombre de mois inscrit à la case 75 x 50,92 \$ +

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.



T4K2 ZZ 84527550

