

Compte de dépenses pour soins santé



Comment créer un programme d'avantages sociaux concurrentiel et durable sans perdre le contrôle de vos coûts?

Les différences intergénérationnelles, les choix de vie et la diversité culturelle ont créé le besoin pour de multiples services en matière d'avantages sociaux. De ce fait, les solutions uniformes répondent rarement aux besoins des employés. Le défi pour les entreprises est de maintenir un programme d'avantages sociaux complet et flexible, tout en veillant à en maîtriser les coûts. Les primes des assurances des soins médicaux et dentaires sont plus particulièrement influencées par des facteurs indépendants de la volonté de l'employeur, par exemple, la manière dont le membre utilise le régime, l'inflation, les modifications apportées aux régimes d'assurance-maladie provinciaux et les avancées dans la mise au point de nouveaux traitements médicaux. Tous ces facteurs font qu'il est encore plus difficile de proposer des solutions uniformes avec un bon rapport coût-efficacité. Sachant que les taux sont en augmentation, il serait peut-être indiqué pour les employeurs de considérer l'une des solutions suivantes (ou plusieurs) pour pouvoir à la fois maintenir la gamme d'avantages et gérer les coûts :

- 1) Ajuster les limites d'assurance et/ou les franchises
- 2) Mettre en place des mesures de partage des coûts
- 3) **Mettre en place un compte de dépenses pour soins santé**

Le compte de dépenses pour soins santé est une solution flexible et avantageuse sur le plan fiscal. Les employeurs peuvent maximiser la valeur de leur régime d'avantages sociaux, répondre aux divers besoins de leurs employés et limiter les répercussions financières sur leur entreprise.

Le compte de dépenses pour soins santé

Une valeur ajoutée pour les employeurs et les employés

La gestion des coûts des avantages collectifs ne doit pas nécessairement conduire à une réduction des prestations de soins médicaux et dentaires. Les employeurs ont la possibilité de mettre en place un compte de dépenses pour soins santé et de l'utiliser pour limiter leurs coûts à un montant préétabli, et de fournir aux employés une assurance pour couvrir une vaste gamme de dépenses médicales et dentaires remboursables. En outre, les employés bénéficient d'un meilleur contrôle et d'une plus grande flexibilité pour ce qui est de l'utilisation des montants. Une étude récente indique que les réactions des employés sont positives. Selon le *Sondage sanofi-aventis sur les soins de santé 2017*¹, les employés qui disposent d'un compte de dépenses pour soins santé ont davantage tendance à affirmer que leur régime est soit excellent, soit très bon (55 pour cent, comparé à 45 pour cent chez les employés qui ne disposent pas d'un tel compte). Les promoteurs de régime y croient encore plus. 70 pour cent des promoteurs incluant un compte de dépenses pour soins santé décrivent leurs régimes comme étant excellents ou très bons, comparé à 59 pour cent chez les promoteurs qui n'incluent pas un tel compte.

¹ *Sondage sanofi-aventis sur les soins de santé 2017*, publié par Transcontinental Media G.P.

Le compte de dépenses pour soins santé de Victor Canada — Ce qu'il faut savoir

- Le compte de dépenses pour soins santé est utilisé pour payer les frais médicaux et dentaires qui ne sont pas couverts par le programme d'avantages collectifs ni par le régime d'assurance-maladie provincial. Pour être admissibles, les dépenses doivent pouvoir être imputées au titre du crédit d'impôt pour frais médicaux en vertu de la *Loi de l'impôt sur le revenu* (consultez le site de l'Agence du revenu du Canada au <http://www.cra-arc.gc.ca/medicaux/> pour obtenir la liste des dépenses admissibles).
- Le compte de dépenses pour soins santé est offert aux groupes de toute taille, même si leur programme d'avantages sociaux n'inclut pas l'assurance des soins médicaux et/ou des soins dentaires.
- Il incombe à l'employeur de fixer la part de contribution au compte de dépenses pour soins santé et il n'y a pas de minimum ni de maximum.
- Les contributions peuvent être faites sous forme de versement annuel forfaitaire ou sous forme de versement progressif.
- Les demandes de règlement sont remboursées à l'aide des contributions versées dans le courant de l'année au cours de laquelle les dépenses ont été engagées et ne peuvent être reportées à l'année suivante. Toutefois, les contributions non utilisées au cours d'une année peuvent être reportées à l'année suivante.

Avantages pour les employeurs

- Possibilité d'augmenter la compensation pour l'ensemble des employés ou un groupe d'employés, à un coût préétabli
- Contrôle du coût des prestations qui sont généralement touchées par les antécédents de demandes de règlement, l'inflation des soins médicaux et un changement dans les dépenses liées aux soins médicaux privés
- Mise en œuvre et coordination harmonieuse avec les autres prestations

Avantages pour les employés

- Protection supplémentaire pour le remboursement des dépenses pour soins médicaux et dentaires que les régimes traditionnels ne couvrent peut-être pas, entre autres :
 - les dépenses supérieures au montant maximal de garantie;

- les franchises et les montants de coassurance;
- les lunettes, les verres de contact et la chirurgie oculaire au laser;
- les frais de consultation d'un médecin, d'hospitalisation, etc.
- Remboursement non imposable des frais médicaux ou dentaires non remboursés par les régimes traditionnels (sauf au Québec)
- Processus de soumission des demandes de règlement en coordination avec les régimes de soins médicaux et dentaires
- Possibilité de gérer leur propre budget de santé de manière plus efficace

Choisissez Victor pour votre programme d'avantages collectifs

Disposer d'un ensemble complet d'avantages sociaux est une part importante de la stratégie de toute entreprise qui souhaite attirer des candidats et fidéliser ses meilleurs employés. Le compte de dépenses pour soins santé aide les employeurs à maximiser la valeur de leur programme d'avantages sociaux tout en contrôlant leurs coûts.

À propos du régime d'avantages collectifs de Victor

Des avantages collectifs et des avantages aux retraités. C'est ce que nous offrons. Nous connaissons les difficultés auxquelles font face les entreprises indépendantes et les personnes retraitées lorsqu'ils recherchent la bonne couverture. Nous venons en aide en travaillant avec des partenaires de première qualité, et en tirant profit de leur expertise pour offrir aux clients et aux membres du régime une gamme d'options qui favorisent une couverture durable.

Nous ne sommes pas un assureur traditionnel; nous travaillons avec des partenaires soigneusement choisis, qui sont tous des chefs de file de notre secteur. En traitant avec des fournisseurs de prestations de premier ordre, nous proposons des marchés d'assurance stables et bien établis pour vos besoins en matière d'assurance. Victor Canada fait partie de Victor Insurance Holdings, l'entreprise de gestion de souscription d'assurance la plus importante dans le monde, et nous bénéficions de son envergure, de sa gouvernance solide et de sa conformité réglementaire.

Fournissez une flexibilité maximale. Adhérez aujourd'hui.



Les demandes de règlement liées au compte de dépenses pour soins santé sont administrées par Green Shield Canada.

Toute description des produits de Victor dans cette publication n'est fournie qu'à titre indicatif et n'inclut pas toutes les modalités, exclusions et conditions des polices d'assurance. L'information n'est pas conçue comme un conseil applicable à une situation individuelle et nul ne devrait s'y fier en ce sens.

© 2019 Gestionnaires d'assurance Victor inc.