



2727 COWORKING / RECHERCHE ET CONSEILS PRATIQUES

Assurance collective pour les petits employeurs québécois : les règles de l'assurance médicaments

Find a practical home for your work at 2727 Coworking in Montreal. Explore private offices, day workspaces and meeting rooms, plus business-address and virtual-mailbox services for your company.

Publié par 2727 Coworking · 2026-10-29 · assurance collective employeur québécois assurance médicaments obligatoire · régime public assurance médicaments RAMQ assurance privée · avantages sociaux petite entreprise Québec

Article original : <https://2727coworking.com/articles/fr/assurance-collective-petits-employeurs-quebecois-regles-assurance-medicaments>

Dans cet article

1. Un employeur québécois doit-il offrir une assurance collective?
2. Régime public ou régime privé : qui est couvert par lequel
3. La règle : les régimes privés doivent comprendre la couverture de base pour les médicaments
4. Obligations des employés et couverture familiale
5. Gestion de la paie : retenir la prime du régime de base
6. Coûts du régime public en 2026-2027
7. Traitement fiscal des primes payées par l'employeur
8. Fonds des services de santé et autres charges sur la paie
9. Options pour les petites équipes
10. Liste de vérification avant de mettre un régime en place
11. Sources

Un employeur québécois doit-il offrir une assurance collective?

Non. La RAMQ le dit explicitement : "The employer can choose whether or not to offer group insurance to its employees" (RAMQ, [Information sur les régimes privés](#)). Ce que la loi québécoise encadre, c'est **ce qui se passe une fois qu'un régime existe** : la *Loi sur l'assurance médicaments* (chapitre A-29.01) prévoit que chaque résident doit avoir une couverture d'assurance médicaments, soit par le régime public administré par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), soit par un régime collectif privé, et détermine lequel s'applique à qui (*Loi sur l'assurance médicaments*).

Pour une personne qui fonde une entreprise et embauche ses premiers employés, cela entraîne trois conséquences pratiques :

1. Si vous n'offrez **aucun** régime collectif, vos employés restent couverts par le régime public d'assurance médicaments de la RAMQ et paient leur prime dans leur déclaration de revenus du Québec. Vous n'avez rien à administrer.
2. Si vous offrez un régime collectif qui **comprend une assurance médicaments**, il doit offrir une couverture au moins équivalente à celle du régime public, et chaque employé admissible de moins de 65 ans doit y adhérer et y inscrire son conjoint et ses enfants, à moins d'être déjà couvert à titre de conjoint ou d'enfant par un autre régime collectif.
3. Si vous offrez un régime, vous assumez des tâches liées à la paie et à la fiscalité : retenue des primes, avantage imposable sur le relevé 1 et taxe du Québec sur les primes d'assurance.

Ce guide explique chaque étape. Il fournit de l'information générale et ne constitue pas un avis juridique, fiscal ou en assurance. Pour connaître vos autres obligations lors d'une première embauche, consultez notre guide [sur l'embauche de votre premier employé au Québec](#).

Régime public ou régime privé : qui est couvert par lequel

La Loi répartit les personnes en deux groupes.

Sont couvertes par le régime public de la RAMQ (art. 15), entre autres :

- les personnes de 65 ans ou plus qui n'adhèrent pas à un régime collectif comprenant les garanties du régime de base;
- les personnes qui reçoivent une aide financière de dernier recours et détiennent un carnet de réclamation valide;
- **toutes les autres personnes qui ne sont pas tenues d'adhérer à un régime collectif privé** et qui ne sont pas couvertes à titre de bénéficiaires par le régime d'un membre de leur famille.

Sont tenues d'adhérer à un régime collectif privé (art. 16) : toutes les personnes admissibles au régime de base (autres que celles visées aux paragraphes 1 à 3 de l'art. 15) qui font partie d'un "group with private coverage" doivent adhérer au régime de ce groupe pour obtenir une couverture au moins équivalente à celle du régime de base.

Un "group with private coverage" (art. 15.1) est un groupe constitué à des fins autres que la souscription d'assurance, dont les membres en font partie en raison d'un emploi actuel ou antérieur, ou par l'intermédiaire d'un ordre professionnel, d'une association professionnelle, d'une association sectorielle ou d'un syndicat, **et** sont admissibles à un régime collectif comprenant une assurance médicaments ([Loi, art. 15, 15.1 et 16](#)).

Le facteur déterminant n'est donc pas la taille de votre entreprise. C'est le fait que vos employés aient accès ou non à un régime collectif qui couvre les médicaments. Une entreprise en démarrage de cinq personnes qui souscrit un régime collectif comprenant une assurance médicaments fait passer ses employés du régime public au régime privé.

Il existe une exemption à l'obligation d'adhérer : elle ne s'applique pas à une personne déjà couverte pour les médicaments à titre de **conjoint, d'enfant ou de personne atteinte d'une déficience fonctionnelle** par un autre régime collectif (art. 16, deuxième alinéa). Un employé couvert par le régime de son conjoint peut donc conserver cette couverture.

Notez aussi ce que la Loi prévoit pour les travailleurs autonomes : les ordres professionnels, les associations professionnelles et les associations sectorielles peuvent également constituer des groupes à garanties privées (art. 15.1). Un comptable travailleur autonome de moins de 65 ans dont l'ordre offre un régime collectif comprenant une assurance médicaments auquel il est admissible doit y adhérer (art. 16) et quitter le régime public.

La règle : les régimes privés doivent comprendre la couverture de base pour les médicaments

Dès qu'une assurance médicaments est offerte à un groupe, la Loi impose une couverture minimale et plusieurs restrictions aux assureurs.

- **L'assurance médicaments constitue une couverture du régime de base.** Tout contrat collectif ou régime d'avantages sociaux qui couvre les médicaments est réputé offrir les garanties du régime de base, peu importe ce que prévoit le contrat (art. 35).
- **La couverture santé entraîne une couverture pour les médicaments.** Aucun assureur ne peut conclure ni maintenir en vigueur un contrat collectif comprenant une couverture en cas d'accident, de maladie ou d'invalidité pour un groupe visé par l'art. 16, à moins que ce groupe bénéficie aussi d'une couverture au moins équivalente à celle du régime de base (art. 38; l'art. 39 applique la même règle aux régimes d'avantages sociaux non assurés). Une fois vos employés couverts par un régime collectif, vous ne pouvez pas conserver les garanties de soins de santé et de soins paramédicaux tout en retirant l'assurance médicaments.
- **Une couverture au moins équivalente.** Les adhérents doivent bénéficier au minimum des garanties du régime de base (art. 16). La RAMQ le résume clairement : tous les assureurs sont tenus d'offrir au moins la même couverture d'assurance médicaments que le régime public, et un assureur privé peut en offrir davantage (RAMQ, [Montant à payer pour les médicaments](#)).
- **Tous les membres du groupe.** Si un contrat collectif comprend une assurance médicaments, l'assureur doit couvrir tous les membres du groupe (art. 42), et cette assurance médicaments ne peut pas être offerte à des personnes qui ne font pas partie du groupe (art. 42.1).
- **Aucun contournement par des polices individuelles.** Un contrat individuel qui présente les caractéristiques distinctives de l'assurance collective ne peut pas être offert à un groupe de personnes visées par l'art. 16, à moins de comprendre une couverture au moins équivalente à celle du régime de base (art. 42.2).
- **Libre choix du pharmacien.** Aucun régime collectif ne peut restreindre le choix du pharmacien d'un bénéficiaire (art. 42.2.1).
- **Renouvellement automatique.** Pour la portion correspondant au régime de base, tout contrat collectif se renouvelle de plein droit chaque année à son échéance, à moins que l'assureur, le preneur ou l'adhérent donne un avis. Les avis de non-renouvellement ou de modification des primes transmis par

l'assureur doivent parvenir aux adhérents au moins 30 jours avant l'échéance (art. 45).

- **Aucune résiliation, sauf en cas de non-paiement.** Un assureur peut résilier la couverture du régime de base uniquement si la prime n'est pas payée, et seulement 30 jours après l'envoi d'un avis (art. 47).
- **Aucune exclusion pour la portion de base.** L'assureur ne peut invoquer une clause de la police ou une disposition du Code civil pour refuser ou réduire la portion de la couverture correspondant au régime de base (art. 46).

Toutes les règles ci-dessus proviennent de la [Loi sur l'assurance médicaments](#).

En pratique : dès que les médicaments sont couverts, toutes les garanties minimales du régime de base s'appliquent, pour chaque employé admissible et sa famille, sans sélection des risques médicaux pour cette portion (art. 37).

Obligations des employés et couverture familiale

Un employé qui adhère à un régime collectif applicable à un groupe à garanties privées doit s'assurer que la même couverture est offerte aux personnes suivantes (art. 18) :

- ses **enfants** (de moins de 18 ans, ou jusqu'à 25 ans s'ils sont sans conjoint, étudient à temps plein et habitent chez un parent, selon la définition de l'art. 17);
- les personnes atteintes d'une déficience fonctionnelle qui habitent avec lui;
- son **conjoint**, s'ils ont le même domicile, **à moins que le conjoint soit déjà couvert** par un autre régime collectif.

Lorsque les parents ne vivent pas ensemble, le parent chez qui l'enfant habite doit s'assurer qu'il est couvert (art. 18.1) (Loi).

Pour l'employeur, cela signifie que le régime doit prévoir des tarifs individuels, de couple et familiaux, et que le processus d'accueil doit permettre de recueillir la situation familiale de chaque employé ainsi que toute preuve d'une autre couverture.

Gestion de la paie : retenir la prime du régime de base

Lorsque le groupe est constitué sur la base d'un lien d'emploi, **l'employeur doit retenir** sur la paie de chaque employé sa part de la prime de l'assurance médicaments de base et la remettre à l'assureur ou à l'administrateur du régime (art. 44.1). Un employé qui fournit la preuve d'une couverture au moins équivalente à titre de bénéficiaire d'un autre régime collectif est exempté de cette retenue, à moins que l'adhésion au régime de l'employeur soit une condition d'emploi ([Loi, art. 44.1](#)). Un employeur qui omet de retenir ou de remettre ces primes commet une infraction passible d'une amende de 2 500 \$ à 25 000 \$ (art. 84.4). La RAMQ recommande aux employeurs de conserver la preuve de l'autre couverture (une lettre officielle de l'autre employeur, de l'ordre ou de l'assureur) qui justifie chaque exemption ([RAMQ, Responsabilités des employeurs et des assureurs](#), en français seulement).

Vous établissez les règles d'admissibilité avec l'assureur (un délai de carence, par exemple de trois mois, un nombre minimal d'heures, le statut à temps plein), mais elles ne peuvent pas être fondées sur l'âge, le sexe ou l'état de santé (art. 37 et 41). Un employé nouvellement embauché dont le délai de carence n'est pas terminé doit rester couvert par un autre régime, habituellement celui de la RAMQ, jusqu'au début de sa couverture (même page de la RAMQ).

La prime correspondant aux garanties du régime de base est négociée ou convenue entre les parties (art. 44). En pratique, l'assureur en établit le montant, puis vous décidez quelle part de la prime totale sera payée par l'entreprise et quelle part sera retenue sur la paie des employés. Faites figurer les deux sur le bulletin de paie; notre [guide du bulletin de paie pour les petits employeurs québécois](#) indique ce qu'un bulletin de paie doit contenir au Québec.

Coûts du régime public en 2026-2027

Savoir ce que les employés paient au régime public vous aide à déterminer si un régime collectif constitue un véritable avantage ou un transfert de coûts. Voici les tarifs de la RAMQ en vigueur **du 1er juillet 2026 au 30 juin 2027** (RAMQ, [Tarifs en vigueur](#)) :

Élément	Du 1er juillet 2026 au 30 juin 2027
Prime annuelle (payée dans la déclaration de revenus du Québec)	De 0 \$ à 789 \$ par personne, selon le revenu familial net
Franchise mensuelle	21,25 \$
Coassurance	30 % du coût des médicaments couverts après la franchise
Contribution maximale, de 18 à 64 ans	105,25 \$ par mois, 1 263 \$ par année

La prime est payable même si la personne n'achète aucun médicament, et elle est due pour chaque mois complet où la personne n'avait pas accès à un régime privé (RAMQ, [Prime annuelle](#)). Les enfants des personnes couvertes par le régime public sont généralement couverts gratuitement s'ils n'ont pas accès à un régime privé (RAMQ, [Tarifs en vigueur](#)).

Voici l'exemple chiffré de la RAMQ : pour une ordonnance de 60 \$ au premier achat du mois, l'adulte paie la franchise de 21,25 \$, puis 30 % des 38,75 \$ restants (11,63 \$), pour un total de 32,88 \$; la RAMQ paie 27,12 \$ (RAMQ, [Montant à payer](#)).

Un employé qui passe du régime public à votre régime collectif en cours d'année cesse de devoir payer la prime du régime public pour les mois complets où il a eu accès à votre régime, et devrait demander un état des contributions à son ancien assureur afin de ne pas payer deux fois la contribution annuelle maximale (RAMQ, [Montant à payer](#)).

Traitement fiscal des primes payées par l'employeur

Trois formes d'imposition s'appliquent à un régime collectif au Québec.

1. Avantage imposable au Québec. Aux fins de l'impôt du Québec, les cotisations qu'un employeur verse à un régime d'assurance collective pour une couverture dont un employé bénéficie en raison de son emploi constituent un **avantage imposable** pour cet employé. Cela comprend les régimes privés d'assurance maladie, l'assurance vie collective, l'assurance collective contre les maladies graves et les autres régimes collectifs. Les cotisations à une assurance salaire prévoyant des prestations périodiques font exception. La valeur est inscrite aux **cases A et J** du relevé 1 pour un régime privé d'assurance maladie, et aux cases A et L pour les autres types de régimes. Dans le cas d'un régime assuré, cette valeur correspond à la prime **et à la taxe sur les primes qui s'y rapporte**, payées pour la couverture de l'employé, moins les sommes remboursées par l'employé au moyen de retenues sur sa paie et les remboursements de primes qui lui sont attribués ([Revenu Québec, Régime qui repose sur un contrat d'assurance](#)). La valeur est estimée et répartie entre les périodes de paie au cours de l'année, puis rajustée en fonction des données réelles à la fin de l'année ([Revenu Québec, Cotisations à un régime d'assurance collective](#)).

2. Le traitement fédéral est différent. Selon l'ARC, les cotisations de l'employeur à un régime qui remplit toutes les conditions d'un régime privé d'assurance maladie **ne constituent pas** un avantage imposable ([ARC, Primes et cotisations à des régimes d'assurance](#)). La même prime d'assurance maladie et médicaments est donc imposable sur le relevé 1 et ne l'est pas sur le T4, ce qui surprend les employés qui viennent d'autres provinces.

3. Taxe sur les primes d'assurance. Le Québec perçoit une taxe de **9 %** sur les primes d'assurance; la TPS et la TVQ ne s'appliquent pas aux primes d'assurance ([Revenu Québec, Taxe sur les primes d'assurance](#)). Le taux passe à **9,975 %** pour les primes payées après le 31 décembre 2026, afin de correspondre au taux de la TVQ, et aucun remboursement de la taxe sur les intrants ne peut être demandé à son égard ([Revenu Québec, 9 avril 2026](#)). Prévoyez-la au budget comme un coût à part entière.

Exemple de calcul (à titre indicatif)

Un studio de design montréalais de quatre personnes souscrit un régime collectif en 2027. La prime de 200 \$ est hypothétique (les assureurs établissent leurs tarifs par groupe); tous les autres éléments suivent les règles ci-dessus. L'employeur paie 70 % de la prime et la totalité de la taxe sur les primes; les employés paient 30 % de la prime au moyen de retenues sur leur paie.

2027, par employé par mois	Montant
Prime collective (soins de santé, médicaments, soins dentaires), hypothétique	200,00 \$
Taxe sur les primes : $200,00 \$ \times 9,975 \%$	19,95 \$
Part de l'employé, retenue sur la paie : $200,00 \$ \times 30 \%$	60,00 \$
Coût pour l'employeur : prime de 140,00 \$ + taxe de 19,95 \$	159,95 \$
Avantage imposable au Québec : $200,00 \$ + 19,95 \$ - 60,00 \$$	159,95 \$

Sur une année, le relevé 1 de chaque employé indique $159,95 \$ \times 12 = 1\,919,40 \$$ aux cases A et J, et l'impôt du Québec sur ce montant est retenu tout au long de l'année. Rien n'est ajouté au T4, puisque le régime est un régime privé d'assurance maladie. Pour les quatre employés, la taxe sur les primes à elle seule représente

$4 \times 19,95 \$ \times 12 = 957,60 \$$ par année, sans remboursement de la taxe sur les intrants. En 2026, la même prime entraîne une taxe de 18,00 \$ (9 %), pour un avantage mensuel de 158,00 \$.

Fonds des services de santé et autres charges sur la paie

Les avantages sociaux s'ajoutent aux cotisations sur la paie que vous devez déjà verser. La plus souvent oubliée est celle au **Fonds des services de santé (FSS)** du Québec. Pour 2026, les employeurs autres que ceux des secteurs primaire, manufacturier et public paient **1,65 %** de la masse salariale totale si celle-ci est de 1 000 000 \$ ou moins; entre 1 000 001 \$ et 7 799 999 \$, le taux est de $1,2662 + (0,3838 \times \text{masse salariale totale} \div 1\,000\,000)$; à partir de 7,8 millions de dollars, il est de 4,26 % ([Revenu Québec, Principales modifications pour 2026](#)). Ces taux sont ceux d'octobre 2026.

Le RRQ, le RQAP, l'AE, la CNESST et la cotisation relative aux normes du travail complètent la liste; notre guide sur les [obligations des employeurs selon la taille de l'équipe](#) présente les seuils qui s'appliquent à mesure que votre entreprise grandit.

Options pour les petites équipes

Si vous souhaitez offrir des avantages sociaux à une équipe de trois à dix employés :

- **Les régimes pour petits groupes offerts par les assureurs**, habituellement vendus par l'entremise d'un courtier ou d'un conseiller en assurance collective. Comparez les garanties de chaque option, sachant que la couverture santé entraîne l'ensemble des garanties minimales du régime de base d'assurance médicaments (art. 38).
- **Les régimes d'associations**. Les chambres de commerce et les associations sectorielles offrent parfois des régimes aux employeurs membres. Vérifiez si vous vous joindriez à un groupe dont les risques sont mutualisés.
- **Les comptes de gestion des dépenses de santé**. Ils remboursent les dépenses de santé admissibles jusqu'à concurrence d'un montant déterminé. Aux fins de l'impôt du Québec, les cotisations de l'employeur à un tel compte constituent un avantage lié à un régime privé d'assurance maladie (cases A et J du relevé 1), comme les primes d'un régime assuré. Selon la Loi sur l'assurance médicaments, un "employee benefit plan" non assuré qui couvre les médicaments est réputé offrir les garanties du régime de base (art. 4 et 35); un compte qui rembourse les médicaments entraîne donc les mêmes obligations qu'un régime assuré d'assurance médicaments, contrairement à un compte limité aux dépenses de soins dentaires, de soins de la vue et de soins paramédicaux.
- **Aucun régime, mais un salaire plus élevé**. Un choix tout à fait légal. Les employés restent couverts par le régime de la RAMQ.

Questions à poser à un courtier

1. Quels sont les tarifs individuels, de couple et familiaux, et pendant combien de temps sont-ils garantis?
2. Quel est le taux de participation minimal, sachant que les employés couverts par le régime de leur conjoint peuvent se retirer?

3. Qu'arrive-t-il à la couverture lorsqu'une personne quitte l'entreprise, et peut-elle la transformer en assurance individuelle?
4. Comment les primes sont-elles établies au renouvellement pour un aussi petit groupe (mutualisation des risques ou tarification selon l'expérience du groupe)?

Liste de vérification avant de mettre un régime en place

- ☐ Déterminez si le régime comprend une couverture santé; si c'est le cas, la couverture de base d'assurance médicaments et l'adhésion obligatoire s'appliquent aussi.
- ☐ Choisissez les règles d'admissibilité (heures par semaine, délai de carence) et appliquez-les de façon uniforme.
- ☐ Recueillez les renseignements sur la situation familiale de chaque employé et toute preuve d'une autre couverture collective (régime du conjoint).
- ☐ Établissez le partage de la prime entre l'employeur et les employés; configurez la retenue sur la paie (art. 44.1).
- ☐ Configurez l'avantage imposable au Québec dans la paie (cases A et J ou L du relevé 1).
- ☐ Prévoyez au budget la taxe de 9,975 % sur les primes de 2027.
- ☐ Dites aux employés qui adhèrent au régime de cesser de payer la prime de la RAMQ pour les mois couverts et de conserver leur état des contributions.
- ☐ Conservez au dossier le contrat, les avis de renouvellement et les formulaires d'adhésion des employés.
- ☐ Réévaluez le régime à chaque renouvellement; les avis de modification des primes de l'assureur doivent parvenir aux adhérents 30 jours avant l'échéance.

Les avantages sociaux représentent un coût par personne, comme l'espace de bureau. Lorsque vous préparez le budget d'une embauche, ajoutez le régime, la taxe sur les primes et l'espace de travail; le [calculateur de superficie de bureau de 2727 Coworking](#) vous aide à évaluer l'espace nécessaire.

Sources

1. Loi sur l'assurance médicaments, chapitre A-29.01 (LégisQuébec)
2. Tarifs en vigueur, régime public d'assurance médicaments (RAMQ)
3. Montant à payer pour les médicaments (RAMQ)
4. Prime annuelle (RAMQ)
5. Cotisations à un régime d'assurance collective (y compris un régime privé d'assurance maladie) (Revenu Québec)
6. Primes et cotisations à des régimes d'assurance (Agence du revenu du Canada)
7. Taxe sur les primes d'assurance (Revenu Québec)
8. Harmonisation du taux de la taxe sur les primes d'assurance avec celui de la TVQ, 9 avril 2026 (Revenu Québec)
9. Employeurs : principales modifications pour 2026 (Revenu Québec)
10. Information sur les régimes privés (RAMQ)

11. Responsabilités des employeurs et des assureurs (RAMQ, en français seulement)
12. Régime qui repose sur un contrat d'assurance, calcul de l'avantage imposable (Revenu Québec)

Liens vers les sources

Liens cités dans cet article, dans leur ordre de première apparition. Les adresses complètes sont fournies pour les lecteurs qui utilisent le texte extrait.

1. <https://www.ramq.gouv.qc.ca/en/citizens/prescription-drug-insurance/information-private-plans>
2. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/en/document/cs/A-29.01>
3. <https://www.ramq.gouv.qc.ca/en/citizens/prescription-drug-insurance/amount-pay-prescription-drugs>
4. <https://www.ramq.gouv.qc.ca/en/node/1906>
5. <https://www.ramq.gouv.qc.ca/en/citizens/prescription-drug-insurance/rates-effect>
6. <https://www.ramq.gouv.qc.ca/en/citizens/prescription-drug-insurance/annual-premium>
7. <https://www.revenuquebec.ca/en/businesses/source-deductions-and-employer-contributions/calculating-source-deductions-and-contributions/special-cases-source-deductions-and-employer-contributions/in-certain-situations/taxable-benefits/list-of-taxable-benefits/insurance-plans/contributions-to-a-group-insurance-plan-including-a-health-services-plan/plan-backed-by-an-insurance-contract>
8. <https://www.revenuquebec.ca/en/businesses/source-deductions-and-employer-contributions/special-cases-source-deductions-and-employer-contributions/taxable-benefits/list-of-taxable-benefits/insurance-plans/contributions-to-a-group-insurance-plan-including-a-private-health-services-plan>
9. <https://www.canada.ca/en/revenue-agency/services/tax/businesses/topics/payroll/benefits-allowances/group-term-life-insurance-policies-employer-paid-premiums.html>
10. <https://www.revenuquebec.ca/en/businesses/consumption-taxes/tax-on-insurance-premiums>
11. <https://www.revenuquebec.ca/en/press-room/tax-news/details/2026-04-09/harmonization-of-the-insurance-premiums-tax-rate-with-the-qst-rate>
12. <https://www.revenuquebec.ca/en/businesses/source-deductions-and-employer-contributions/employers-kit/principal-changes-for-2026-employers-kit>

L'ÉDITEUR

À propos de 2727 Coworking

2727 Coworking is a Montreal workspace and business-address provider. We serve people who need a place to focus, meet, run a small business or establish a professional mailing presence. Our website offers English and French information about workspace options and services, alongside educational resources for operating a business in Canada.

A workspace that fits the day

Our workspace options include private offices, day passes and desks, and a conference room. These formats help individuals and teams compare a dedicated office with more flexible ways to work or hold a meeting. Prospective members can explore the virtual tour, review current pricing and book a visit before choosing a workspace.

Business addresses and mail

2727 Coworking provides business-address and virtual-mailbox services. Our resources explain the documents and practical questions involved, including guidance for people outside Canada. Service eligibility, included features, availability and access arrangements should be confirmed on the applicable service page or with our team.

Resources for Canadian small businesses

We publish guides, research and planning tools about workspace decisions, business addresses and starting a business in Canada. Our incorporation research includes information for people inside Canada and abroad, with jurisdiction-specific material to help readers identify the next questions to investigate. These educational resources complement our workspace and address services; they are not individualized legal, tax or immigration advice.

Visit or contact 2727 Coworking

Explore [private offices](#), [day passes and desks](#), [the conference room](#), [business addresses](#) and [virtual mailboxes](#). [Book a visit](#) or [contact the team](#) to discuss your needs.

A business address alone does not establish tax residence, immigration status, banking approval or eligibility for a government program.

Site Web : <https://2727coworking.com>

Cet article est de nature informative. Validez toute décision médicale, juridique, financière, réglementaire ou technique importante auprès de professionnels compétents et des sources primaires citées. Les services de l'entreprise sont décrits séparément des constats de recherche de l'article.