

## Couverture contre les Maladies Graves: les assurances personnelles se transforment

Nous connaissons tous ce scénario : une connaissance reçoit une dure nouvelle - que ce soit ici le cancer, une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral (AVC), l'effet est toujours le même, la surprise et l'inquiétude. Après le choc initial, nous réalisons qu'il s'agit d'un événement de plus en plus répandu. Malgré ces nouvelles inquiétantes, une histoire bien humaine en découle; mais que dire des conséquences...

Suivant un diagnostic, le principal mécanisme de défense de l'individu demeure toujours l'information et la technologie médicale. L'évolution des médicaments de pointe, des traitements et des soins spécialisés sont constants. Heureusement, la grande majorité de ceux atteints n'ont plus la sentence d'une mort certaine. On devra cependant traiter avec une réhabilitation, parfois longue et parfois pénible. Le courage et la patience deviennent des ressources prisées. Il y a aussi évidemment le temps... et qui dit temps dit bien souvent argent.

Il y a aussi des considérations selon le diagnostic. Un cancer, une crise cardiaque ou un AVC ont des conséquences tout à fait immédiates. Par contre un diagnostic de sclérose en plaques, de la maladie de Parkinson, de la maladie de Lou Gherig, d'Alzheimer ou une perte d'autonomie ont typiquement des conséquences beaucoup plus axées vers le moyen/long terme. Dans tous ces cas, des dépenses particulières et parfois sérieuses peuvent être anticipées; et que dire des interruptions de revenus? Devant de nouvelles dettes, nos épargnes y passent généralement et le crédit personnel doit être utilisé judicieusement sachant qu'on devra un jour rembourser. N'y a-t-il donc pas quelque chose qui pourrait alléger cette situation?

**La Couverture contre les Maladies Graves** s'est vite faite remarquée comme l'outil par excellence pour traiter des questions financières liées à toute cette question. Encore aujourd'hui, plusieurs personnes ne connaissent pas cette protection (abrégé ici par les lettres MG). D'abord et avant tout, il s'agit **d'une protection du vivant**. Elle prévoit la remise d'une somme forfaitaire en franchise d'impôt, payable à la personne diagnostiquée. Sa grande force est qu'aucune condition ne l'accompagne – une fois payé, on peut se servir de l'argent comme bon nous semble. En recevant une somme importante généralement 30 jours suivant le diagnostic, **l'assurance MG devient rapidement la meilleure façon de combler les insuffisances de l'assurance-invalidité et de l'assurance-vie**. Évidemment, une assurance-vie prévoit une somme d'argent payable au bénéficiaire suite au décès de l'assuré, donc peut à faire pour la personne diagnostiquée. De son côté, l'assurance-invalidité prévoit le paiement d'une rente mensuelle qui repose sur l'incapacité de travailler suite à un accident ou une maladie. Elle ne couvre d'ailleurs qu'un pourcentage du revenu perdu et ce, selon les limites d'un délai de carence (la période d'attente) et de sa définition d'invalidité. Avec des dépenses additionnelles encourus ou à prévoir, on réalise que l'assurance-invalidité n'a qu'une habileté – celle de traiter les dépenses courantes.

Chaque situation est évidemment unique et on ne fera pas ici le procès de ces trois protections clefs. Au contraire, une protection ne doit PAS remplacer l'autre mais bien en être son complément. Il reste donc indéniable que la couverture MG joue un rôle unique dans la protection de l'individu : celle de donner rapidement une somme importante d'argent qui pourra aider à combler les besoins immédiats ou éventuels liés à un diagnostic.

**L'argent provenant d'une réclamation en assurance MG permet au bénéficiaire d'utiliser les fonds comme bon lui semble** – il n'y a aucune restriction. On croirait qu'une somme d'argent provenant d'un diagnostic servirait à l'obtention de traitements médicaux plus rapides, l'accès à des cliniques spécialisées ici ou à l'étranger ou encore des soins à domicile. Cependant, la flexibilité demeure son attrait principal. Le repaiement hypothécaire, le congé de travail, la modification domiciliaire, la pré-retraite ne sont que quelques autres considérations. On ne sait vraiment pas quand cet argent pourrait servir et selon la priorité du moment. L'importance de la police variera donc, d'aussi peu que \$10,000 à plus de \$2 millions, selon le besoin de l'assuré. On pourra également se procurer une couverture en différente version, du Temporaire 10 ans renouvelable et transformable à une couverture à vie.

**Vous fiez-vous aux avantages sociaux prévus par votre employeur?** L'assurance collective ne comporte généralement pas d'assurance MG - une simple vérification en fera état. En son absence, la police personnelle devient donc l'option. Aussi, il est important de savoir que la déclaration d'un revenu n'est pas nécessaire à une demande d'assurance MG. La couverture MG peut donc servir des marchés non-traditionnels : soient les parents à domicile et les étudiants. Et que dire des propriétaires d'entreprise qui n'ont pas encore un bilan financier positif (déclarant peu ou pas de revenus) ? Faute d'un revenu déclaré, la mise sur pied d'une assurance-invalidité traditionnelle n'est pas possible. L'assurance MG permet donc l'accès à une couverture importante malgré l'impossibilité de mettre sur pied une assurance-invalidité traditionnelle.

Pour obtenir la couverture MG, un processus de sélection du risque est nécessaire (comme avec d'autres produits d'assurance personnelle). La santé et les habitudes de vie sont examinées minutieusement. On remarquera cependant que l'importance mise sur l'historique familiale, et du lien génétique qui en découle, est beaucoup plus important qu'avec d'autres assurances personnelles. Les probabilités d'un diagnostic sont augmentées considérablement lorsqu'un membre de sa famille immédiate a déjà été atteint. Trop souvent, une personne cherchera à faire une demande d'assurance MG après avoir vécu l'évènement chez un membre de sa famille. Ceci peut mener à un cas de surprime ou même à un refus de l'assureur lors de sa propre demande.

Le coût d'une assurance MG surpassent celui d'une assurance-vie en raison d'une plus grande probabilité d'une réclamation. Malgré des statistiques inquiétantes (3 familles sur 4 vivront l'impact d'une Maladie Grave), nombreux sont ceux qui croient fermement qu'ils ne réclameront pas. Cette position doit être respectée. Même si l'assurance Maladies Graves demeure d'abord une protection, certaines versions du produit offre une garantie additionnelle qui peut alléger ce « dilemme »; il s'agit de la garantie de remboursement des primes. Cette option extraordinaire assure que si l'on ne réclame pas, 100% des primes payées nous seront remboursées à l'échéance. Il est donc possible de déclarer : « *si j'ai un diagnostic, je suis couvert - si je ne réclame pas, on me remet toutes mes primes* ». C'est une véritable situation de gagnant-gagnant.

Aujourd'hui, de nombreux canadiens témoignent des avantages de la police Maladies Graves. Devant les défis d'un diagnostic, on peut se questionner sur la capacité de l'individu à faire le focus sur sa récupération lorsqu'il y a un stress financier. Savoir qu'un produit unique comme l'assurance Maladies Graves peut alléger ce stress est réconfortant; de là l'importance d'y donner suite.

*Pierre Jeurond est un expert-conseil en prestations du vivant et un courtier indépendant en assurances de personnes œuvrant dans la région d'Ottawa. Depuis 1989, il pratique dans les dossiers portant sur l'assurance- invalidité, la protection Maladies Graves, les Soins Longues Durées et l'assurance-vie. On peut le joindre par courriel au [pierre@ifs.asf.ca](mailto:pierre@ifs.asf.ca) ou au 613-798-2424.*