

Assurer son hypothèque avec une banque comporte des risques

Vous êtes propriétaire d'une maison? Si oui, vous avez probablement une hypothèque avec une banque ou une autre institution financière. Comme pour la majorité des canadiens, on vous a probablement offert une assurance afin d'éliminer votre responsabilité hypothécaire dans l'éventualité où vous décédiez, vous tombiez invalide ou vous étiez diagnostiqué avec une Maladie Grave. Peu de gens peuvent entrevoir de payer l'hypothèque sans leur revenu ou celui de leur conjoint(e). C'est donc grâce à de telles couvertures que l'on assure une tranquillité d'esprit... à condition bien-sûr que la promesse et l'obligation de la banque soient tenues.

Les banques offrent ce genre de couverture par l'entremise de leurs conseillers hypothécaires. Avec l'aide du client, ceux-ci complètent un court formulaire composé de quelques questions. En répondant « non » à ces questions, le client se fait dire qu'il est assuré et des primes lui sont facturées pour payer la couverture. On croirait donc logiquement qu'advenant une réclamation, la responsabilité de la banque serait de payer l'hypothèque... sauf que ce n'est pas aussi facile. Chez les banques, la véritable tarification (l'acte de confirmer que la personne est en effet assurée) ne se fait qu'au moment d'une réclamation. Évidemment aucune réclamation, aucun besoin de vérifier si la personne est qualifiée. Cette procédure s'appelle communément la tarification post-réclamation. Donc pour ceux qui se trouvent assurés avec leur banque, une difficile constatation se réalise :

MÊME SI VOUS PAYEZ VOS PRIMES, VOUS N'ÊTES PEUT-ÊTRE PAS COUVERT.

Le véritable processus de tarification occasionne nécessairement des dépenses pour une compagnie d'assurance. Une banque a réalisé que lorsqu'une telle démarche n'est pas entamée, elle sauve de l'argent. Devant le risque qu'un nombre bien limité de ses « contrats » finissant en réclamation, les banques acceptent librement de jouer ce jeu. En terme réel, c'est l'avenir financier du consommateur qui est potentiellement à risque. En examinant attentivement la situation, il y a des dangers dans l'offre bancaire. Imaginez une question mal lue ou mal interprétée au moment de l'adhésion au programme. C'est précisément ce genre d'erreur qui servira à déterminer de la validité ou non du contrat. Comme une réclamation peut avoir lieu plusieurs années après avoir complété le questionnaire de la banque, ces erreurs peuvent passer inaperçu jusqu'au moment fatidique; il peut donc s'avérer une triste constatation.

Et que dire d'une demande formelle chez une compagnie d'assurance ? Une telle démarche requiert normalement une rencontre avec un conseiller/assureur-vie licencié. Une fois décidé du montant, un strict processus de tarification s'enclenche. Ceci se traduit par de nombreuses questions (reliées à la santé et aux habitudes de vie). Des échantillons médicaux (sang, urine, ECG, etc.) peuvent être requis. L'objectif ici est simple : déterminer si la personne a droit à l'assurance AVANT d'émettre un contrat. Si la personne est assurable, un contrat formel sera émis. Ce contrat devient donc propriété du contractant et sera typiquement livré et expliqué par le conseiller.

On croirait que seule cette situation pourrait être suffisante pour convaincre le consommateur d'opter pour une police personnelle. Mais il reste que de nombreuses autres questions demeurent. Le tableau qui suit compare donc les caractéristiques de l'assurance hypothécaire la plus typique, soit l'assurance-vie (produit bancaire vs police personnelle) :

ASSURANCE VIE	BANQUE	Police personnelle
Qui est propriétaire de la couverture ?	EUX	MOI
Qui est le bénéficiaire ?	EUX	MON CHOIX
Les primes sont-elles garanties et nivelées ?	NON	OUI
Le montant de couverture restera-t-il fixe ?	NON	OUI
L'assurance me suivra-t-elle si je change de banque ?	NON	OUI
Une fois l'hypothèque payée, est-ce que je peux garder la couverture à vie ?	NON	OUI
La couverture peut-elle être transformée en une police personnelle n'importe quand ?	NON	OUI
Est-il possible de payer de meilleurs taux si ma santé est bonne ?	NON	OUI
Puis-je prendre un montant d'assurance qui dépasserait le montant de mon hypothèque initiale ?	OUI	NON (flexible)
Y a-t-il des taxes à payer en plus des primes ?	OUI	NON
À quel moment détermine-t-on si je suis bel et bien assuré ? À quel moment s'effectue la tarification ?	Au moment de réclamer (le DÉCÈS !)	<u>AVANT</u> de commencer à payer des primes

La flexibilité et le contrôle prévus par une police personnelle est indéniable. Quelques détails additionnels :

- Les primes prévues par la version bancaire sont basées sur des taux selon des âges groupés. Les primes peuvent être modifiées n'importe quand. Une police personnelle peut avoir des taux fixes pour 10 ans, 20 ans ou même à vie.
- La couverture bancaire prévoit une réduction du montant de couverture selon le montant décroissant du prêt. La police personnelle prévoit un capital fixe peu importe le montant du prêt. Conséquemment, le plein montant souscrit devient payable au décès.
- Dans la police personnelle, la capacité de « transporter » son assurance est garantie. Ceci n'est pas possible à la banque. Une personne devient rapidement menottée à sa banque si la santé est perdue. L'idée de pouvoir marchander des taux concurrentiels sur le marché hypothécaire avec police en main est un droit assuré avec la police personnelle.

CONCLUSION : en ce qui concerne l'assurance-hypothèque, est-il vraiment sage d'opter pour l'option bancaire ?

Pierre Jeurond est un expert-conseil en prestations du vivant et un courtier indépendant en assurances de personnes oeuvrant 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 ou au 613-798-2424.