



# Concevoir la solution d'assurance maladies graves : avenants facultatifs

## La voie de la réussite

Conseils d'experts sur la façon d'aborder  
les ventes d'assurance maladies graves

Réservé aux conseillers



**La plupart des produits d'assurance comportent des avenants facultatifs qui peuvent être ajoutés de sorte qu'il soit possible de bonifier la couverture de base avec d'autres caractéristiques.**

Voici les avenants les plus populaires offerts avec le régime d'assurance maladies graves :

## Exonération de primes en cas d'invalidité

Cet avenant s'applique lorsqu'une personne assurée couverte par cet avenant est invalide pour une période déterminée, généralement de plus de six mois. À ce moment, l'avenant applique le remboursement des primes sur une période de six mois et l'exonération des primes payables futures jusqu'à ce que la personne assurée ne soit plus considérée comme invalide. Il existe deux types d'avenants d'exonération en cas d'invalidité :

- 1 Avenant d'exonération de primes en cas de décès ou d'invalidité du proposant :**  
 offert avec les contrats pour enfants, cet avenant prévoit l'exonération des primes lorsque la proposante ou le proposant, ou encore la titulaire ou le titulaire du contrat (généralement l'un des deux parents) souffre d'une invalidité totale ou à son décès. En bénéficiant de cet avenant au titre d'un contrat pour enfants, vous vous assurez que la couverture demeure en vigueur jusqu'à ce que l'enfant assuré puisse prendre en charge les paiements.
- 2 Exonération de primes en cas d'invalidité :**  
 offert avec les contrats pour adultes, cet avenant prévoit l'exonération des primes lorsque la personne assurée par cet avenant souffre d'une invalidité totale. Généralement, la personne assurée par cet avenant est la même personne qui est assurée en vertu de la couverture d'assurance maladies graves; cependant, la titulaire ou le titulaire de contrat peut être aussi assuré en vertu de ce type d'avenant.

## Remboursement des primes au décès

Cet avenant entraîne le remboursement de toutes les primes payées admissibles, si la personne assurée décédait pendant que l'assurance maladies graves est en place. Il est important de souligner à vos clients que le décès ne doit pas nécessairement être causé par une affection ou une maladie grave couverte, car c'est ce que les clients présument souvent à tort.

Les probabilités qu'un client reçoive un paiement en vertu de cet avenant augmentent proportionnellement avec la durée de la couverture. C'est pourquoi on choisit davantage l'avenant de remboursement des primes au décès lorsque la structure des primes est à long terme, comme c'est le cas de la couverture d'assurance vie permanente.

Lorsque cet avenant est ajouté à la couverture permanente, si la couverture de la cliente ou le client ne tombe pas en déchéance, il y aura soit un versement de fonds au titre de l'assurance maladies graves suivant un diagnostic, soit un remboursement de toutes les primes payées admissibles au décès. Ce remboursement des primes garanti peut amener les clients à souscrire une couverture plus importante étant donné qu'ils savent que, au pire des cas, toutes les primes payées admissibles seront remboursées aux ayants droit de leur succession, finalement, leurs enfants.

### Argumentaire du conseiller :

Nous pouvons ajouter un avenant à votre régime qu'on appelle « remboursement des primes au décès ». Tant que ce régime est en place, cet avenant garantit que, si vous décédez de quelque cause que ce soit – pas nécessairement d'une maladie grave couverte – toutes les primes admissibles que vous avez payées au titre de votre contrat seront remboursées aux ayants droit à votre succession. L'avantage de cet ajout est que, si une maladie grave couverte survient, vous recevez le versement d'une somme forfaitaire plus élevée tandis que si aucune maladie ne survient, toutes les primes admissibles que vous avez payées au titre du contrat seront remboursées aux ayants droit à votre succession. Cela vous paraît-il sensé de vous faire bénéficier de cette protection pendant que vous êtes en vie et d'en faire bénéficier les ayants droit à votre succession à votre décès?

J'aurais bien aimé avoir la possibilité d'ajouter ce genre d'option à nos régimes d'assurance habitation, d'assurance auto et d'assurance voyage.



## Remboursement des primes à l'expiration

Cet avenant est offert avec les couvertures d'assurance maladies graves renouvelables et peut devenir une option seulement lorsque le contrat expire, généralement à l'âge de 75 ans\*. Cet avenant prévoit le remboursement de toutes les primes payées admissibles, s'il n'y a pas eu de demande de réclamation d'assurance maladies graves et que la couverture demeure en vigueur jusqu'à son expiration.



## Remboursement des primes au rachat ou à l'expiration

Cet avenant est généralement offert avec les régimes à prime uniforme jusqu'à l'âge de 75 ans et les régimes d'assurance vie permanente de 100 ans (T100). Cet avenant récompense les clients qui se maintiennent en santé pendant un certain nombre d'années en leur permettant d'annuler leur couverture en échange du remboursement des primes. Il existe des avenants conçus de façon différente en fonction du nombre d'années déterminant la période à satisfaire avant qu'un remboursement des primes ne soit payable et selon le montant admissible au remboursement à ce moment-là. Par exemple, cet avenant peut procurer un remboursement de 75 % des primes admissibles payées si la couverture est annulée à la quinzième année, et augmentera de 5 % chaque année par la suite jusqu'à 100 % du remboursement de primes admissibles payées à l'annulation ayant lieu à partir de la vingtième années<sup>1</sup>.

- 1** Les clients qui souhaitent une protection advenant le cas où ils seraient atteints d'une maladie grave couverte, mais qui ont toute de même confiance de demeurer en santé en se comparant à la population générale. Avec cet avenant, ces clients en santé peuvent avoir la protection contre les risques de baisse ou de perte en cas de maladie tout en pariant que leur santé les place dans une meilleure situation que leur pairs de rester en santé et ainsi recevoir le remboursement de leurs primes.
- 2** Les clients plus fortunés qui peuvent aisément se permettre de payer le coût élevé de cet avenant tout en pensant que, dans le pire des cas, ils recevront le remboursement de toutes les primes qu'ils ont payées pour la couverture.

Vous devriez insister sur le fait que cet avenant ne convient pas à tous les clients et que, inversement, ce ne sont pas tous les clients qui en bénéficieront. Les personnes qui souscrivent une assurance maladies graves assortie d'un avenant de remboursement des primes, mais qui n'obtiendraient aucun avantage de payer un peu plus pour cet avenant sont les clients suivants :

- 1** Les clients qui paient une prime supplémentaire et qui laissent leur couverture tomber en déchéance ou l'annulent avant qu'ils ne soient admissibles au remboursement des primes au titre de leur couverture d'assurance maladies graves.
- 2** En ajoutant cet avenant, la cliente ou le client finit par payer une prime trop élevée. En n'ajoutant pas d'avenant de remboursement des primes, ce client aurait pu payer une prime moins élevée ou réaffecter l'argent de remboursement de primes pour augmenter sa couverture d'assurance, ce qui fait qu'il aurait obtenu le versement d'une prestation forfaitaire plus importante au titre de l'assurance maladies graves.
- 3** Les clients qui veulent annuler la couverture avant la quinzième année, mais qui doivent continuer de payer leur prime pour s'assurer d'obtenir le remboursement des primes.
- 4** Les clients qui souscrivent un avenant de remboursement des primes avec l'intention de l'annuler dans vingt ans et, vingt ans plus tard, ils sont plus soucieux de leurs risques de développer un problème de santé; ils ne veulent donc plus l'annuler. Le taux de rendement interne sur un avenant de remboursement des primes au rachat ou à l'expiration diminue chaque année, la cliente ou le client ne l'annule donc pas une fois admissible.

L'argumentaire qui suit vous donne une vision équilibrée du remboursement de primes, ce qui fera en sorte que les bons clients vont y souscrire et les autres qui ne peuvent pas se le permettre n'auront pas l'impression de passer à côté de quelque chose.

<sup>1</sup> Le montant maximal des primes remboursables se limite au montant de la somme assurée au moment où la cliente ou le client décide de racheter le contrat.



## Argumentaire du conseiller :

Nous offrons une option unique avec l'assurance maladies graves qui n'existe pas avec les autres régimes d'assurance, comme l'assurance habitation ou l'assurance auto.

- **La première option ressemble à l'assurance habitation ou l'assurance auto, où vous devez payer une prime et, si aucune demande de réclamation n'est effectuée, la compagnie d'assurance conservent les primes.**
- **La deuxième option est propre à l'assurance maladies graves selon laquelle vous pouvez parier sur le maintien de votre bon état de santé et que vous n'effectuerez pas de demande de réclamation. Cette option exige que vous payiez une prime plus élevée chaque année et, si vous n'avez pas de maladie grave pour une période déterminée, vous pouvez choisir d'annuler par la suite votre couverture à tout moment et obtenir un remboursement complet des primes admissibles que vous avez payées pour votre couverture.**

Vous êtes peut-être en train de penser : « C'est trop beau pour être vrai, comment une compagnie d'assurance peut-elle fournir un tel avantage? ». Le tout repose sur les probabilités et les différents contextes :

1. Certaines personnes devront annuler leur couverture en raison de circonstances imprévues. Dans ce cas, la personne a payé un peu plus cher pour avoir la chance d'obtenir un remboursement des primes si elle annulait sa couverture. Cependant, en annulant sa couverture avant d'être admissible au remboursement des primes, elle perd cette chance. À ce moment, il aurait été préférable pour elle de ne pas ajouter l'avenant de remboursement des primes à sa couverture dès le départ, car elle a payé une prime plus élevée pour une garantie de remboursement des primes de la compagnie d'assurance dont elle ne pourrait jamais bénéficier.
2. Une maladie grave peut frapper tout le monde à tout moment, même ceux qui ont une bonne santé. Dans ce cas, la cliente ou le client paie un peu plus pour l'avenant de remboursement de primes, mais elle est atteinte d'une maladie grave avant de pouvoir ajouter l'option. Puisque la prestation d'assurance maladies graves est généralement plus élevée que la garantie de remboursement des primes, le client est toujours satisfait d'avoir une protection d'assurance maladies graves et de recevoir une prestation qui va l'aider pendant la période de son rétablissement. Toutefois, il aurait été préférable si le client n'avait payé que la couverture de base ou s'il avait affecté l'argent qui a servi à souscrire l'avenant de remboursement des primes à augmenter sa couverture.
3. Il peut arriver qu'une personne envisage d'annuler sa couverture plus tôt, mais au lieu de cela, elle décide de maintenir sa couverture en vigueur jusqu'à ce qu'elle soit admissible au remboursement des primes. Dans ce cas, la cliente ou le client pourrait devoir continuer de payer les primes pendant plusieurs années, et ce, jusqu'à ce qu'il soit admissible à choisir l'option de remboursement des primes.
4. Certains souscriront cet avenant facultatif en pensant qu'ils l'annuleront dès qu'ils sont admissibles à la garantie de remboursement des primes (disons dans 20 ans). Cela dit, lorsqu'ils sont admissibles au remboursement des primes, ils sont plus âgés et peut-être plus soucieux de leurs risques de développer une maladie grave, ils choisissent en conséquence de maintenir leur couverture en vigueur sans toutefois choisir l'option de remboursement des primes. Dans ce cas, il aurait été préférable si le client n'avait payé que la couverture de base dès le début ou s'il avait affecté l'argent qui a servi à souscrire l'avenant de remboursement des primes à augmenter sa couverture.



# À propos de l'Équitable

Chez l'Équitable, nous croyons en la force de travailler ensemble. Cela oriente notre façon de collaborer les uns avec les autres, la façon dont nous aidons nos clients et nos partenaires, et la façon dont nous soutenons les communautés où nous vivons et travaillons.

Ensemble, nous et nos partenaires de partout au Canada offrons des solutions en matière d'assurance individuelle, d'assurance collective et d'épargne-retraite. Ainsi, nous aidons nos clients à se protéger aujourd'hui tout en préparant demain.

Nous croyons que le monde est meilleur lorsque nous travaillons ensemble à bâtir une vie Équitable pour tous.



MC et MD indiquent respectivement une marque de commerce et une marque déposée de L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada.

1923FR (2020/09/14)