



LA VOIE **de la** RÉUSSITE^{MC}

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

SURMONTER LES OBJECTIONS : J'AI DÉJÀ UNE ASSURANCE INVALIDITÉ DE LONGUE DURÉE

Certains clients croient à tort que la présence d'un contrat d'assurance invalidité de longue durée de qualité signifie qu'ils n'ont pas besoin d'une assurance maladies graves. Vous pouvez saisir cette occasion et aborder le sujet en expliquant que même la meilleure couverture d'assurance invalidité entraînerait une diminution du salaire habituel au moment de la demande de la réclamation.

Le fait d'être titulaire d'un contrat d'assurance invalidité de longue durée est un aspect positif. Cela démontre que la cliente ou le client comprend que la santé est fragile et a la sagesse de confier ce risque à une compagnie d'assurance. Si un client dit qu'il n'a pas besoin d'assurance maladies graves puisqu'il a sa propre assurance invalidité, la conseillère ou le conseiller pourrait dire :



Il est raisonnable de penser que l'assurance maladies graves ressemble beaucoup à l'assurance invalidité de longue durée, puisque toutes deux offrent un soutien financier aux personnes lorsque celles-ci doivent composer avec de graves problèmes de santé.

L'assurance maladies graves peut s'avérer le complément idéal à l'assurance invalidité de longue durée puisqu'elle comble certaines lacunes que peuvent avoir les régimes d'assurance invalidité les plus fiables :

- **La plupart des contrats d'assurance invalidité de longue durée offrent une somme moindre que ce que gagne habituellement une personne afin de la motiver à retourner au travail. L'assurance maladies graves permet de veiller à ce que vous ne subissiez pas de réduction de salaire lorsqu'une maladie grave comme un cancer, une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral (AVC) se produit.**
- et
- **L'assurance invalidité ne prévoit pas le besoin potentiel accru de sommes au-delà du revenu de travail à temps plein qu'une maladie grave est susceptible de causer. L'assurance maladies graves propose un accès rapide à des sommes supplémentaires libres d'impôt pour les frais médicaux ou non médicaux.**



DEMANDE DE RÉCLAMATION D'INVALIDITÉ

Il est important de ne pas amoindrir la valeur de la couverture d'assurance invalidité de longue durée de la cliente ou du client, mais d'en préciser les lacunes qui peuvent être comblées par l'assurance maladies graves. Elle illustre comment la couverture d'assurance invalidité possède habituellement une période d'attente initiale pendant laquelle votre client ne reçoit pas d'argent. Cette période d'attente est souvent de trois ou quatre mois pendant lesquels il ne toucherait pas de revenu. Après cette période, quand les versements de prestation commencent, presque tous les contrats d'assurance invalidité versent un montant moins élevé que celui du revenu d'emploi complet de votre client. Ces périodes d'attente et des versements d'assurance invalidité moins élevés que le revenu complet sont exigés afin que le produit procure un paiement en fonction de ce pour quoi il a été conçu :

- Des invalidités de longue durée (la période d'attente permet de s'assurer que les invalidités de courte durée ne sont pas couvertes).

Ce produit encourage le retour au travail lorsque l'invalidité prend fin (des versements moins élevés que ceux du revenu complet minimisent le risque de simulation dans le but d'éviter un retour au travail). L'exemple ci-dessous suppose qu'un client gagnant un revenu net de 5 000 \$ par mois touche une prestation d'invalidité de 4 000 \$ et une période d'attente de 90 jours. Pour expliquer cette situation, le conseiller pourrait dire :



C'est plutôt frustrant que, parce que certaines personnes ont abusé de l'assurance invalidité, on doit obtenir moins que notre revenu habituel pour quelque chose d'aussi sérieux qu'un cancer, une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral (AVC).

Les compagnies d'assurance savent que si les gens pouvaient toucher leur revenu complet à compter de la première journée d'une invalidité, il y aurait plus de demandes de réclamation et la période d'invalidité serait plus longue. Voyons un exemple de la façon dont serait traitée une demande de réclamation correctement payée pour un arrêt de travail d'un an en raison d'un cancer.

Avec votre contrat individuel d'assurance invalidité de longue durée, vous recevriez votre premier chèque au quatrième mois de votre invalidité, donc vous ne recevriez pas votre 5 000 \$ par mois ou 15 000 \$ pendant les trois mois.



Les chèques seraient alors de 1 000 \$ de moins par mois que ce que vous gagnez en travaillant ou une autre réduction de revenu de 9 000 \$ au cours de l'année de la demande de réclamation. Si une maladie aussi terrible qu'un cancer vous empêchait de travailler pendant un an, une demande de réclamation d'invalidité correctement payée diminuerait le revenu de votre ménage de 15 000 \$ plus 9 000 \$ pour une réduction totale de 24 000 \$.

Les contrats d'assurance invalidité de longue durée ne prévoient pas le paiement de votre revenu complet afin que la personne soit motivée à retourner au travail au lieu de demeurer en congé d'invalidité. Cependant, je ne crois pas que vous devriez avoir une baisse de salaire, si vous deviez souffrir d'une maladie aussi grave qu'un cancer, une crise cardiaque ou un AVC.

À tout le moins, nous devrions envisager une assurance maladies graves de 24 000 \$ afin que, si l'une de ces maladies devait survenir et que vous deviez arrêter de travailler pendant un an, votre revenu ne baisse pas. Nous devrions également discuter des sommes supplémentaires dont vous auriez besoin pour faciliter votre traitement et votre rétablissement.



JE VOIS UNE DIFFÉRENCE

Cette approche solidifie la réalité qu'une agente ou un agent d'indemnisation ne puisse pas enlever la période d'attente ou payer le revenu complet d'une personne, peu importe la maladie qui provoque la demande de réclamation. Lorsqu'on parle d'une affection ou d'une maladie grave couverte, peu de gens seraient en désaccord que des sommes supplémentaires soient à la disposition de la cliente ou du client qui souffre de l'une de ces affections.



L'assurance invalidité de longue durée est conçue pour vous aider à couvrir la perte de revenu lorsque vous n'êtes pas en mesure de travailler. Cependant, pour que les régimes demeurent abordables, dans le cas de plusieurs contrats d'assurance invalidité, le versement des prestations ne commence pas avant trois ou quatre mois suivant l'invalidité, ce qui peut être difficile pour la personne invalide. De plus, afin de s'assurer qu'il y ait une motivation pour retourner au travail, la plupart des régimes ne couvrent pas la totalité de la perte de revenu.

Je comprends maintenant pourquoi ces contrats d'assurance invalidité sont conçus de cette façon : puisque certaines personnes pourraient abuser du système pour recevoir des prestations, les clients honnêtes doivent malheureusement attendre que le processus de demande de réclamation commence pour ensuite recevoir un revenu moins élevé que leur revenu de travail complet.

Si vous deviez souffrir d'un cancer, d'une crise cardiaque ou d'un AVC, ne souhaiteriez-vous pas obtenir une aide financière dès que possible et recevoir un montant plus élevé, dès le départ?

Voilà pourquoi l'assurance maladies graves est le complément parfait à l'assurance invalidité. Si une maladie quelconque vous empêche de travailler, votre assurance invalidité de longue durée vous offre un pourcentage de votre revenu chaque mois, habituellement trois mois suivant le début de l'invalidité.

Mais si vous recevez le diagnostic d'une maladie ou d'une affection couverte comme un cancer, une crise cardiaque ou un AVC, vous obtenez une somme forfaitaire supplémentaire libre d'impôt grâce à l'assurance maladies graves.

La somme forfaitaire du contrat d'assurance maladies graves complète les versements de votre assurance invalidité et fournit des fonds pour rechercher des solutions de soins de santé ou pour payer le déplacement en avion des amis ou de la famille, modifier votre domicile ou même prendre des vacances bien méritées en famille après votre rétablissement.

Croyez-vous qu'il soit sensé de disposer de fonds supplémentaires en plus des versements de votre assurance invalidité si vous deviez souffrir de l'une de ces maladies graves?

Sommaire des différences importantes entre l'assurance maladies graves et l'assurance invalidité de longue durée.

	Assurance invalidité de longue durée	Assurance maladies graves
Qui peut bénéficier de la couverture?	Toute personne exerçant un emploi.	Tous.
En quoi consiste la couverture?	Les blessures ou la maladie qui empêche ou limite une personne de travailler.	Les affections particulières, habituellement une maladie grave et non les maladies chroniques.
Quels sont les frais couverts par le contrat?	Elles sont utilisées habituellement pour couvrir les dépenses mensuelles habituelles.	Il n'y a aucune limite sur la façon d'utiliser la prestation; mais elle est habituellement utilisée pour couvrir les frais associés au rétablissement.
Quand le processus de demande de réclamation commence-t-il?	La date à laquelle la personne assurée est considérée comme étant invalide et incapable de travailler.	À la date du diagnostic.
Après combien de temps la prestation est-elle versée suivant la date du diagnostic en supposant que toutes les conditions de la définition sont satisfaites?	Habituellement, il faut prévoir une période d'attente de 90 jours à partir de la date du diagnostic avant que la prestation ne soit versée.	Habituellement, après une période de survie de 30 jours.
Quelle est la durée de la prestation?	Elle prévoit un versement mensuel sur une période préétablie, par exemple 5 ans, ou jusqu'à ce que la personne assurée atteigne un certain âge, habituellement 65 ans.	Elle prévoit le versement d'une somme forfaitaire.

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