



LA VOIE de la RÉUSSITE^{MC}

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

SURMONTER LES OBJECTIONS : L'ASSURANCE MALADIES GRAVES COÛTE CHER

Pas chère mais probable

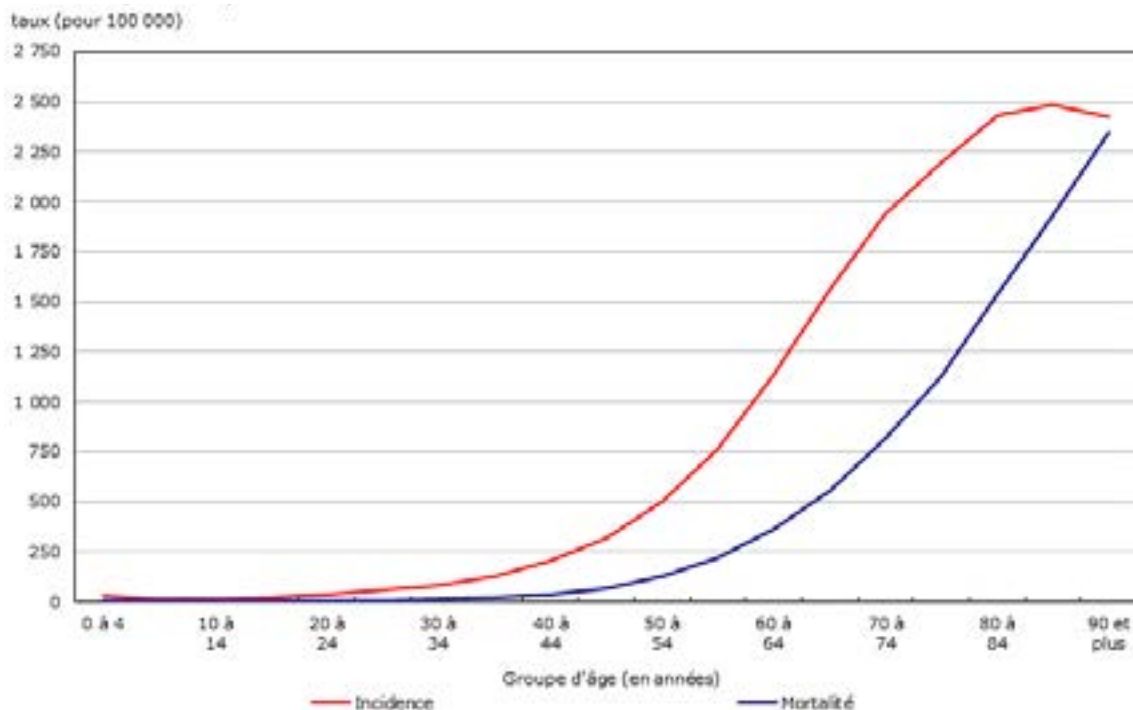
« L'assurance maladies graves coûte cher », voilà une objection populaire soulevée par les clients lorsqu'ils se penchent sur l'assurance maladies graves pour la première fois. Cette objection est particulièrement fréquente si la cliente ou le client examine l'assurance vie au même moment.

Une assurance vie donne la possibilité à votre client de souscrire une couverture d'assurance vie d'un million de dollars au même tarif que lui coûtera une couverture d'assurance maladies graves de 100 000 \$; c'est ce qui leur fait croire que « l'assurance maladies graves coûte cher ».

Ni l'assurance vie ni l'assurance maladies graves ne coûtent cher par rapport au risque qui doit être couvert. Elles sont toutes les deux tarifées en fonction de la probabilité qu'un événement survienne, quand cet événement survient selon l'âge et le sexe de votre cliente ou de votre client et d'autres facteurs. Plus l'événement survient tôt, plus il en coûtera cher. En comparant une assurance maladies graves et une assurance vie sur la tête d'une personne en santé de 40 ans, il est plus probable d'être atteint d'une maladie grave et d'y survivre pendant les 35 prochaines années que de mourir dans les 35 prochaines années.

Si vous jetez un coup d'œil sur le graphique ci-dessous, vous constaterez que l'incidence d'être atteint d'un cancer (au Canada) à un certain âge et d'y survivre est habituellement plus élevée que d'être atteint de ce même cancer et de mourir à cet âge.

Taux de mortalité et d'incidence du cancer selon l'âge, tous les types de cancers confondus, Canada, 2012.



Nota : les taux d'incidence relatifs au Québec ont été imputés, car les données sur l'incidence n'étaient pas disponibles au-delà de 2010 pour cette province.

Source : Statistique Canada, Registre canadien du cancer et Statistique de l'état civil du Canada – Base de données sur les décès.

Votre objectif devrait consister à changer la façon de penser de votre cliente ou votre client pour passer de l'idée voulant que l'assurance maladies graves coûte cher à celle de la forte probabilité de la survenance d'une maladie grave et qu'il y survive. La perception de la prime élevée n'est rien de plus que le reflet des taux d'incidence élevés des maladies graves telles que le cancer, les crises cardiaques et les accidents vasculaires cérébraux (AVC) et, par conséquent, la possibilité de recevoir le versement d'une prestation d'assurance maladies graves en vertu de sa couverture.



ARGUMENTAIRE DU CONSEILLER :

Nombreux sont les gens qui réagissent en disant : « Wow, ça coûte cher! » à la minute même où ils voient le coût de l'assurance maladies graves. Le coût ne fait que nous révéler que, malheureusement, les maladies graves comme un cancer, une crise cardiaque, un AVC ou autre surviennent fréquemment. Lorsque vous prenez en considération les taux d'incidence des maladies graves au Canada et du nombre de clients qui pourraient potentiellement recevoir le versement d'une prestation dans le cadre de leur couverture d'assurance maladies graves pour les aider tout au long de leur rétablissement, le coût semble plus raisonnable.

Ce coût nous indique ce que les statistiques et notre propre expérience nous révèlent; plus le coût est élevé, plus l'incident surviendra tôt et plus la probabilité qu'il survienne est élevée :

- **En moyenne, 617 Canadiens recevront le diagnostic d'un cancer chaque jour.**
- **En moyenne, 228 Canadiens mourront d'un cancer chaque jour.**

Autrement dit : si vous souscrivez une couverture d'assurance quelconque de 100 000 \$ d'un dollar par mois, cela ne m'indiquerait pas que c'est une bonne affaire, mais plutôt qu'il est peu probable que l'événement couvert se produise. Le tarif est à l'image du risque. Comme la probabilité de cet incident augmente, il en est de même pour le coût.



LE POURCENTAGE DE PRIME PAR RAPPORT AU POURCENTAGE D'INCIDENCE

Une comparaison de la prime en pourcentage de la garantie d'assurance maladies graves au pourcentage des taux d'incidence des maladies graves peut s'avérer efficace. L'exemple ci-dessous prend en compte une garantie d'assurance maladies graves de 100 000 \$ et une prime annuelle de 1 000 \$.

Les gens pensent souvent que l'assurance maladies graves est chère jusqu'au moment où ils prennent du recul et prennent connaissance du ratio entre la prime d'assurance et la forte probabilité de recevoir le diagnostic d'une maladie grave.

Si on prend par exemple le cancer, on estime que près de 50 % des Canadiens devront faire face à un cancer au cours de leur vie*. La prime d'assurance maladies graves équivaut à 1 % du versement de la prestation d'assurance maladies graves par année (1 000 \$ pour 100 000 \$); ce qui semble être une façon abordable de changer le risque financier d'une maladie grave dont la probabilité de survenir est élevée.

* Société canadienne du cancer :

Selon les estimations de 2015 : on prévoit qu'un Canadien sur deux (45 % des hommes et 43 % des femmes) contractera le cancer au cours de leur vie.



UNE ASSURANCE MALADIES GRAVES TEMPORAIRE ASSURANCE TRANSITOIRE

COMME

Souvent, les ventes en assurance maladies graves sont manquées parce que la conseillère ou le conseiller focalise sur son désir de vendre une couverture permanente assortie d'un avenant de remboursement des primes, ce qui entraîne une augmentation de la prime. Si votre cliente ou votre client ne peut pas se permettre un régime d'assurance maladies graves avec remboursement des primes, vous devriez plutôt miser sur l'assurance maladies graves temporaire utilisée comme « assurance transitoire ».

Cette stratégie consiste à maintenir des primes peu élevées pour l'instant grâce à l'assurance maladies graves temporaire. Vos plus jeunes clients ou clients à revenu moyen, particulièrement ceux en début de carrière ou qui ont des obligations financières – ce qui limite leur revenu disponible – trouveront cette stratégie bien utile. Le recours à l'assurance maladies graves temporaire permet à votre cliente ou votre client de garantir son assurabilité, de bénéficier d'une couverture dès leurs jeunes années à un taux de prime abordable et de la flexibilité de changer sa couverture pour une couverture permanente lorsqu'il sera en mesure de se la permettre.

Dans la plupart des cas, à mesure que votre client vieillit, il se trouvera probablement dans une meilleure situation financière qui lui permettra de composer avec un diagnostic pour les raisons suivantes :

- **réduction de la dette personnelle pendant un certain nombre d'années;**
- **épargne annuelle supplémentaire;**
- **enfants qui vieillissent ou qui volent maintenant de leurs propres ailes;**
- **possibilité d'augmentations de salaire.**

Cette stratégie mise davantage sur les 10 à 20 prochaines années; il faudrait revoir la stratégie lorsque votre cliente ou votre client sera dans une meilleure situation financière.

^{1/2} SOURCE : Société canadienne du cancer <https://www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/cancer-101/cancer-statistics-at-a-glance/?region=qc>



ARGUMENTAIRE DU CONSEILLER :

De nombreuses personnes, n'ayant pas beaucoup d'économies ou de revenu à leur disposition, pensent qu'elles sont plus vulnérables financièrement à une maladie grave aujourd'hui que dans 20 ans.

Mon point de vue est le suivant : si nous pouvons vous obtenir une couverture en vertu d'un régime d'assurance maladies graves temporaire, cela permettrait de maintenir un faible coût des primes pendant les 10 ou 20 prochaines années. Si, pendant cette période, vous ne recevez pas de diagnostic de maladie grave, il est fort probable que cela veut dire que vous étiez en très bonne santé pendant tout ce temps et que :

- **vous étiez en mesure de travailler pendant cette période;**
- **vos enfants étaient plus vieux et probablement qu'ils ont volé de leurs propres ailes;**
- **vous avez remboursé votre prêt hypothécaire, votre dette ou autre;**
- **vous vous êtes constitué un régime d'épargne ou de placements.**

Êtes-vous d'accord avec cela?

Pendant ce temps, votre situation financière s'est probablement améliorée pour être en mesure de prendre l'une des décisions suivantes :

- **que vous êtes dans une meilleure situation financière qui vous permet de composer avec un diagnostic de maladie grave sans détenir une assurance;**
- **que vous souhaitez changer votre couverture, sans avoir à fournir de preuve de tarification au sujet de votre état de santé, pour un régime d'assurance maladies graves permanent, et ce, en fonction de votre besoin à ce moment-là.**

Dans des situations comme la vôtre, la couverture d'assurance maladies graves temporaire peut vous aider à faire la transition selon votre situation d'aujourd'hui à une situation future lorsque votre situation financière sera meilleure.



³ En supposant que la cliente ou le client est plus jeune que l'âge maximal à la transformation.

DES PRIMES GARANTIES

Vous et votre cliente ou votre client avez la chance de bénéficier de primes d'assurance maladies graves garanties au Canada et vous devriez mettre l'accent sur ce fait lors de vos rencontres client. Les progrès de la médecine et la technologie de diagnostic s'améliorent continuellement, et ces avancées pourraient entraîner un plus grand nombre de diagnostics de maladies couvertes, alors que si la prime n'était pas garantie, cela exercerait une pression à la hausse sur les coûts pour les titulaires de contrat.



Pour présenter cet argument à un client, vous pourriez dire ceci :

Nous avons la chance de pouvoir accéder à des produits comme l'assurance maladies graves, lorsque les taux sont garantis en vertu d'un contrat. Il y en a plusieurs qui souhaiteraient que leur assurance auto ou habitation puisse permettre un coût fixe pendant les ___ prochaines années.

Ces garanties pourraient même ultimement avoir plus de valeur avec ce produit que si nous pouvions vous obtenir une garantie de coût sur toutes vos autres assurances. En effet, même si les taux d'incidence d'un diagnostic de l'une des maladies graves couvertes en vertu de votre contrat évoluent sans cesse en raison de la progression constante de la science médicale, la compagnie d'assurance garantit votre taux de prime pendant ___ années.

Quels que soient les changements qui surviennent relativement aux taux de survie et de diagnostic au cours des ___ prochaines années alors que la compagnie d'assurance peut augmenter les taux de prime pour les nouveaux clients, elle ne peut aucunement rajuster vos taux de prime.



VÉRIFIER LE NOMBRE D'AFFECTIONS COUVERTES

Parfois, certains clients peuvent juger votre offre d'assurance maladies graves comme étant coûteuse parce que l'autre produit qu'ils examinent ne comporte pas autant d'affections couvertes. Bien que le produit ÉquiVivre couvre ___ affections couvertes, il existe certains produits d'assurance maladies graves qui couvrent une à quatre affections ou maladies graves, dont certains cancers seulement tandis que d'autres, le cancer, la crise cardiaque, l'accident vasculaire cérébral et le pontage aortocoronarien.

Même si ces maladies comptent parmi les affections les plus courantes faisant l'objet d'une demande de réclamation, il y a un risque – et pour la cliente ou le client et pour la conseillère ou le conseiller qui met en place ce type de régime – que le client souffre d'une des maladies ou affections pour lesquelles il aurait pu effectuer une demande de réclamation avec un produit complet, comme c'est le cas du produit ÉquiVivre.



Pour introduire ce point, vous pouvez dire ceci :

Lorsque l'on compare les coûts d'assurance, il est important de s'assurer que les produits eux-mêmes sont comparables. Dans ce cas-ci, le régime que vous regardez couvre ___ (1,4) affections ou maladies, tandis que ce régime en couvre _____. La différence de prime de ___ \$ vous allège financièrement pour _____ maladies supplémentaires.

Il serait dommage d'avoir reconnu qu'un problème de santé présente un risque important et de ne pas couvrir par la suite ces maladies en se dotant d'un régime complet. Cela me préoccupe toujours lorsqu'une personne qui prend des mesures proactives pour se protéger contre le cancer, les crises cardiaques, les accidents vasculaires cérébraux et l'éventualité de subir un pontage aortocoronarien doit faire face à des affections ou maladies comme la sclérose en plaques, une tumeur cérébrale ou un accident qui la plonge dans un coma. Le fait d'avoir fait la planification tout en laissant ___ maladies non couvertes pourrait s'avérer désastreux.

¹SOURCE : Société canadienne du cancer <https://www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/cancer-101/cancer-statistics-at-a-glance/?region=qc>

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