
ASSURANCE PRIVÉE INDIVIDUELLE

**Informations recueillies par la
Société canadienne de l'hémophilie
au cours de l'été 2009 et mises à jour au
cours de l'automne 2014**

(Dernière mise à jour partielle : 14 novembre 2014)



Société canadienne de l'hémophilie
Arrêtons l'hémorragie

CONSEILS RELATIFS AU CHOIX ET À L'OBTENTION D'UNE COUVERTURE D'ASSURANCE PERSONNE

S'acheter une couverture d'assurance n'est pas du même ressort que de s'acheter un pain à l'épicerie. Pour la majorité des Canadiens, le monde de l'assurance constitue un environnement complexe et non-familier : on acquiert une couverture sans trop en comprendre les clauses et obligations. Pour les personnes ayant un trouble de la coagulation, cette opération s'avère souvent encore plus complexe et ardue en raison de la difficulté d'être couvert. Voici donc quelques pistes et conseils qui peuvent s'avérer profitables pour la personne désirant se prévaloir d'une assurance privée individuelle.

FAIRE AFFAIRE AVEC UN REPRÉSENTANT CERTIFIÉ

Certaines banques ou compagnies peuvent vous offrir des produits d'assurance en tant que distributeur. Le vendeur, dans ce cas, n'a pas à être un représentant certifié. Nous vous conseillons plutôt de faire affaire avec un représentant certifié en assurance (Ce conseil ne s'adresse pas aux résidents de l'Alberta où, selon les règles provinciales en vigueur, tout vendeur d'assurance doit être certifié). Celui-ci saura vous poser les questions appropriées et vous éviter ainsi d'obtenir une couverture pour lequel vous seriez, en réalité, non admissible¹.

Par exemple, pour une assurance hypothécaire, si une banque exige que vous ayez une assurance-vie et vous propose certaines couvertures, sachez que vous n'êtes pas obligés d'acheter la couverture directement de cette banque. Si vous décidez d'acheter cette couverture et que la banque agit en tant que distributeur, contactez directement la compagnie d'assurance qui offre ce service pour discuter de vos conditions médicales.

Dans tous les cas où on exige une certaine couverture pour l'achat d'un bien, assurez-vous d'abord que vous n'êtes pas déjà couvert pour ce même service, par exemple par votre assurance groupe.

ENVISAGER DE RENCONTRER UN COURTIER EN ASSURANCE

Les courtiers en assurance personne peuvent vous aider à cibler des compagnies d'assurance plus enclines à vous assurer selon vos conditions médicales. Ils vous aideront à magasiner et à faire les démarches auprès des pourvoyeurs de couvertures. Méfiez-vous cependant des courtiers qui ne vous présenteraient qu'un ou deux produits et dont l'indépendance serait alors questionnable.

ANTICIPEZ SES BESOINS ET CEUX DE SA FAMILLE

Pour certaines couvertures, il est avantageux de s'assurer, ainsi que sa progéniture, le plus tôt possible afin de bénéficier de certains avantages, comme d'une assurance vie *transformable*.

¹ Certaines personnes ont eu la mauvaise expérience de payer des primes pendant plusieurs années pour, enfin, se voir refuser une réclamation. Certains questionnaires médicaux offerts par les banques sont effectivement très brefs et les questions sur l'état de santé peuvent porter à confusion. De plus, les employés d'une banque offrant, par exemple, des assurances hypothécaires, sont rarement formés pour expliquer les détails du produit et les conséquences légales de la signature du contrat.
Sources : CBC, *Mortgage Insurance, not always a sure thing*, The Market Place-In denial : www.cbc.ca/marketplace/episodes/2008-episodes/in-denial. Fric Show, *Le marché de la peur*, le jeudi 24 mai 2007, Radio-Canada (d'après le témoignage de Léon Lemoine, AVA. Pl.financeur, vice-président et co-fondateur du Regroupement indépendant des conseillers de l'Industrie financière du Québec).

Pour ce type de produits, les compagnies s'engagent à renouveler automatiquement la prime d'un enfant à un certain âge (18, 25, 30 ans, etc.) selon un montant prédéfini (par exemple, pour une prime cinq fois plus élevée), même en cas de maladies graves ou d'invalidité. Toutefois, la protection peut être minime.

Pour les enfants, une assurance scolaire/accident est une option envisageable. Ces couvertures ne demandent généralement aucun examen médical ni questionnaire. Pour des primes souvent très basses, vous serez couvert, par exemple, pour le paiement d'un tuteur si votre enfant doit manquer quelques semaines d'école pour des raisons de santé.

Il existe des centaines de types de couverture offrant les protections les plus variées. Avant de souscrire à un contrat, demandez-vous de quelle manière celui-ci répond à vos véritables besoins.

CONNAÎTRE SON CONTRAT D'ASSURANCE

Afin de savoir si votre couverture est bien adaptée à vos besoins et que vous vous qualifierez bien pour une prime, assurez-vous de bien connaître votre contrat d'assurance. N'hésitez pas à poser toutes vos questions à votre assureur avant de signer le contrat. Êtes-vous assuré en cas de décès ou d'invalidité relié à votre maladie? Est-il possible de renégocier un contrat si votre état de santé s'améliore? Votre enfant peut-il être ajouté sur votre assurance-vie et son contrat sera-t-il automatiquement renouvelable? Conservez une copie de tous les documents signés.

DIVULGUER SON ÉTAT DE SANTÉ

Vous avez tout avantage à ne rien cacher de votre état de santé à votre représentant d'assurance. Voici pourquoi :

- En divulguant toute condition médicale, votre assureur sera en mesure de vous proposer un contrat adapté à vos besoins. Vous pourrez alors poser des questions spécifiques relatives à vos risques, par exemple, dans le cas d'une assurance voyage, est-ce que mes concentrés de facteurs de la coagulation seront remboursés en cas d'urgence?
- Le fait de délibérément cacher de l'information à un assureur frappera votre contrat de nullité et ce, même si la réclamation n'a aucun lien avec cette information non divulguée. Par exemple, votre prime d'assurance-vie pourrait être refusée à votre bénéficiaire si vous n'avez pas mentionné votre hémophilie, même si votre décès est accidentel.

Si vous n'êtes pas certain de votre réponse concernant une question médicale posée par votre assureur, prenez le temps de demander cette information à votre médecin.

S'INFORMER SUR DES PRODUITS D'ASSURANCE AVEC ASSURABILITÉ GARANTIE (SANS-EXAMENS MÉDICAUX)

Certaines compagnies d'assurance offrent des couvertures sans examen médical pour des personnes qui, comme plusieurs hémophiles, ont de la difficulté à s'assurer. Bien que ces couvertures d'assurance n'exigent aucun test, vous aurez à répondre à un court questionnaire médical ou à répondre à certains critères afin d'être admissible. Cependant, tout indique qu'une

personne hémophile en bonne santé et n'ayant pas contractée le VIH ni l'hépatite C n'aurait pas de difficulté à être admissible.

Bien entendu, ce type de couverture exige des primes plus élevées, qui peuvent cependant être raisonnables, selon votre âge et votre poids (les primes sont calculées en fonction de ces deux éléments et peuvent débiter à environ 20% de plus que pour une assurance avec examen). De plus, la plupart de ces types d'assurances comporte une clause spécifiant que la compagnie n'assurera pas les réclamations dans les deux ans suivant l'achat de la couverture.

UN EXEMPLE D'ASSURANCE SANS EXAMENS MÉDICAUX

L'Industrielle Alliance propose deux types de couverture sans examens médicaux.

- L'assurance *Perspective* s'adresse aux personnes âgées entre 35 et 75 ans. Les personnes atteintes de l'hémophilie qui sont capables d'effectuer seules les activités de la vie quotidienne (se lever, marcher, se laver, se vêtir ou se nourrir) seront assurables (moyennant le respect de certaines autres conditions). Les personnes atteintes de l'hépatite C et/ou du VIH ne sont cependant pas admissibles.
- L'assurance *Alternative* s'adresse aux personnes âgées de 80 ans et moins. Pour être assurable, la personne doit pouvoir effectuer seule les activités de base de la vie quotidienne (se lever, marcher, se laver, se vêtir, se nourrir) ou pour un enfant, être capable d'effectuer seul les activités de la vie quotidienne normalement effectuées à son âge. Les personnes atteintes du sida ne sont pas admissibles, mais il n'y a aucune restriction spécifique pour les personnes atteintes de l'hépatite C. Dans le cadre de ce contrat, pour un décès autre qu'accidentel survenu durant les deux premières années de la souscription, la prestation du décès versée correspondra au montant des primes payées plus un taux d'intérêt de 5%.

Il est également à noter que, dans le cadre de la couverture *Perspective*, l'Industrielle Alliance demande un délai de deux ans où aucune demande d'assurance vie n'a été effectuée par le demandant. Pour la couverture *Alternative*, un délai de deux ans où aucune demande d'assurance vie n'a été effectuée par le demandant serait pris en considération.

Pour plus d'informations

Afin de savoir quelles compagnies offrent des assurances sans examens médicaux, vous pouvez communiquer avec l'Ombudsman des assurances de personnes au Canada : 1 800 268-8099.

ENVISAGER DE CONSULTER, SI BESOIN EST, SON DOSSIER MÉDICAL AU MIB

MIB (Medical Insurance Bureau) est un organisme sans but lucratif comprenant, parmi ses 500 membres, les compagnies d'assurance vie et santé les plus notables au pays (dont Sunlife, Manulife et l'Industrielle Alliance). Si vous avez fait une demande d'assurance vie ou santé au cours des sept dernières années, il est fort probable que l'information sur votre condition médicale (incluant même les tests médicaux effectués) se retrouve sur la base de données du MIB et, du même coup, sur celle de toutes ses compagnies membres. Du coup, une compagnie d'assurance peut avoir accès à ces informations si vous transigez avec elle. Ceci peut être nuisible si, par exemple, votre état de santé a changé au cours des dernières années. Dans ce

cas, vous pouvez demander à consulter votre dossier afin de rectifier les informations. Pour ce faire, visitez le site web www.mib.com² et remplissez la demande de renseignements ou communiquez avec le MIB au 416 597-0590.

SI VOUS BÉNÉFICIEZ D'UNE ASSURANCE COLLECTIVE, INFORMEZ-VOUS DE VOS OPTIONS POST-DÉPART

Au Canada, de par la loi, si vous bénéficiez d'une couverture d'assurance collective incluant une assurance-vie, celle-ci est convertible dans les 30 jours de la fin de votre couverture collective en une assurance individuelle permanente, et ce, sans examens médicaux. Cependant, seulement quelques produits sont habituellement offerts par la compagnie d'assurance et les primes peuvent être élevées.

EN CAS DE REFUS, QUESTIONNER

Il est toujours bon de demander la raison de son refus, pour être informé sur les conditions médicales retenues, mais également pour avoir la possibilité de défendre votre dossier. Une personne atteinte de l'hémophilie peut même aller jusqu'à personnellement rencontrer un tarificateur de la compagnie afin de faire valoir son dossier.

Si votre demande est refusée, demandez s'il est possible de payer une prime additionnelle.

MAGASINER!

Il existe des centaines de compagnies d'assurance personnes au Canada, chacune ayant leurs critères concernant l'acceptation, le refus ou les montants de primes chargées au demandeur d'assurance. N'hésitez pas à explorer les options qui s'offrent à vous : un refus par une compagnie donnée ne signifie pas du tout que vous serez refusé partout.

En raison des risques plus étendus sur une plus grande population, les grandes compagnies d'assurance sont peut-être plus enclines à accepter des individus ayant des conditions médicales particulières. Il s'agit d'une bonne première piste à suivre pour l'obtention de votre couverture.

AUSSI...

Annulation du contrat

Sachez que vous disposez de 10 jours après la signature de votre contrat d'assurance pour l'annuler et ce, sans conséquence.

Plainte

L'Ombudsman des assurances de personnes peut vous aider à régler un problème ou une plainte avec une compagnie d'assurance si, après avoir communiqué avec celle-ci, vous demeurez insatisfait. Vous pouvez contacter l'Ombudsman des assurances de personnes au Canada au 1 800 361-8070.

² Le site web est en anglais seulement, mais vous pouvez consulter le *Guide du consommateur* en français à www.mib.com/webcontent/consumer_guide_french.pdf

Information

L'Ombudsman des assurances de personnes peut vous informer sur divers produits d'assurance et sur la pratique dans l'industrie. Le site web (www.olhi.ca) comprend plusieurs documents de renseignements sur divers produits d'assurance.

L'Association canadienne des compagnies d'assurances individuelles (ACCAP) représente les compagnies d'assurance de personnes au Canada. De l'information en lien avec l'assurance individuelle est disponible sur leur site web à www.clhia.ca.

L'ACCAP a publié une série de guides qui visent à aider le grand public à comprendre, à acheter et à gérer des régimes d'assurances. Ces guides sont accessibles sur leur site web à : www.clhia.ca/domino/html/clhia/clhia_lp4w_Ind_webstation.nsf/page/CD1C0CB735FF2D478525782B00651316!OpenDocument

La Société canadienne du sida a produit un guide à l'intention des personnes qui vivent avec le VIH/Sida afin de les aider à mieux comprendre les régimes d'assurances. Ce guide a pour objectif d'éclairer le lecteur sur les régimes d'assurance-santé, d'assurance-vie et invalidité et de les aiguiller vers d'autres sources de renseignements et d'aide concernant les questions d'assurances. Bien que ce guide ait été conçu pour les personnes vivant avec le VIH/Sida, son contenu est également pertinent pour toute personne vivant avec une maladie chronique ou une maladie grave qui met la vie en danger. Le guide est offert à www.cdnaids.ca/files.nsf/pages/seropositivitesidaguidedesprestationsdassurance14.