

Assurer votre avenir : Guide sur l'assurance vie et la sclérose en plaques



L'ASSURANCE VIE

© Société canadienne de la SP 2007. Tous droits réservés. Aucune partie ne peut être reproduite, sous toute forme, sans l'obtention préalable de la permission écrite de l'auteur.

Écrit par Helen Wagle

Publié sous la direction de Nadia Pestrak

La traduction a été assurée par la Société canadienne de la sclérose en plaques.

Remerciements : Nous tenons à remercier Katarina Burkitt, Jennifer Carstens, Theresa Charpentier, Curtis Eastmure, Deanna Groetzingler, Julie Katona, Kris McDonald, Diane Morazain, Maureen Morey, Sandy Popham, Pam Seto, Earl Sloane, Jon Temme, et Lawrence Temple pour leur contribution.

Conception et publication : Greenwood Tamad Inc.

Impression : Hume Imaging Inc.

ISBN : 0-921323-77-8



Société canadienne de la sclérose en plaques
(Services et programme de recherche nationaux), 2007
Dépôt légal -
Bibliothèque nationale du Canada

ILLUSTRATION DE LA PAGE COUVERTURE

Heather Kertzer

Le Café, pastel

« Je peins pour partager mes sentiments face à la vie en général. Lorsque je peins, je communique aux autres ce que j'aime, ce en quoi je crois et ce qui me touche. »

Heather Kertzer est une artiste primée de Barrie en Ontario. Sa première carrière était en cartographie, mais après avoir reçu son diagnostic de sclérose en plaques, à l'âge de 36 ans, Heather s'est tournée vers l'art à temps plein.

La peinture a joué un rôle important dans la vie de Heather et l'a aidée à faire face à sa maladie en plus de lui donner l'occasion de s'extérioriser. Au fil des ans, sa technique s'est améliorée. Elle a commencé à participer à des vernissages et s'est ainsi de plus en plus impliquée au sein de la communauté artistique de sa collectivité.

La plupart des travaux de Heather s'inspirent de son amour de la nature.

Vous pouvez en apprendre davantage à propos de Heather, de ses portraits d'animaux et de ses œuvres renommées en visitant son site Web à www.heatherkertzer.ca.

Table des matières

Introduction	3
Avez-vous vraiment besoin d'assurance?	4
Que pensent les assureurs vie de la SP?.....	6
Choisir un fournisseur d'assurance	8
Déterminer le besoin d'assurance	8
Collaborer au processus d'examen de votre proposition	9
Assurance vie frappée d'une surprime.....	10
Options de rechange à l'assurance vie standard.....	13
Assurance vie collective et SP	16
Assurance hypothèque et SP	17
Autre sources d'information	18
Glossaire de base	20

Introduction

Les assureurs vie ont toujours offert des produits pour la majorité de la population, assurable à la prime ordinaire. Ils visent le marché des jeunes adultes bien portants qui débudent une carrière, fondent une famille, achètent une maison et qui, par conséquent, se créent des obligations financières.

L'industrie de l'assurance diversifie maintenant ses produits et offre de l'assurance aux personnes atteintes de maladies courantes, tel le diabète. Elle hésite toujours, cependant, à assurer les gens atteints de maladies moins répandues, comme la sclérose en plaques (SP).

La principale raison évoquée pour expliquer cette réticence est l'absence de statistiques valables sur les conséquences de la SP sur le taux de mortalité des personnes atteintes de cette maladie. Les assureurs ont tendance à croire que la sclérose en plaques diminue considérablement l'espérance de vie parce qu'ils se basent sur d'anciennes statistiques qui ne tiennent pas compte des progrès accomplis dans la connaissance et le traitement de cette maladie. Ils continuent donc de considérer la SP comme une maladie progressive dans 85 pour cent des cas et croient que le taux de survie médian serait de 35 ans après le diagnostic. Ces données circulent toujours malgré des études montrant que l'espérance de vie des personnes atteintes de sclérose en plaques n'est que légèrement moindre que celle de la population en général.

La Société canadienne de la sclérose en plaques tente de rétablir les faits au sein de l'industrie de l'assurance, tout en sachant cependant que les personnes atteintes de sclérose en plaques ont besoin d'assurance dès maintenant. *Assurer votre avenir : Guide sur l'assurance vie et la sclérose en plaques* se veut une ressource pour les personnes atteintes de SP qui doivent prendre rapidement des décisions importantes pour elles et leur famille.

À titre d'information, les termes d'assurance imprimés en italiques, entre autres, sont définis dans le glossaire à la fin du document.

Avez-vous vraiment besoin d'assurance?

Nous n'avons pas tous besoin d'assurance vie. Pour vous aider à prendre une décision éclairée à ce sujet, vous devriez peut-être vous poser les questions suivantes :

Est-ce que je subviens aux besoins de certains membres de ma famille? Par exemple, un conjoint, de jeunes enfants, des parents âgés ou handicapés.

Oui Non

Le mode de vie de ma famille dépend-il de mon revenu?

Oui Non

Mon décès occasionnerait-il des dépenses supplémentaires à ma famille compte tenu du fait qu'elle serait privée de ma contribution salariale? Par exemple, frais pour l'entretien ménager, pour l'éducation des enfants ou pour la garderie.

Oui **Non**

Est-ce que je laisserais des dettes importantes à ma famille si je décédais aujourd'hui? Par exemple, prêt automobile ou frais funéraires.

Oui **Non**

Mes associés en affaires subiraient-ils des pertes financières importantes ou devraient-ils me remplacer, advenant mon décès?

Oui **Non**

Y a-t-il d'autres dépenses que je devrais envisager? Par exemple, ma famille pourrait-elle payer les études universitaires de mes enfants si je décédais?

Oui **Non**

Si vous avez répondu « oui » à l'une des questions ci-dessus, la souscription d'une assurance, si cela est possible, serait le meilleur moyen d'assumer vos obligations financières.

Que pensent les assureurs vie de la SP?

Les compagnies d'assurance classent les gens selon le niveau de risques qu'ils présentent. Les personnes atteintes de sclérose en plaques font automatiquement partie du groupe de personnes atteintes d'une maladie chronique, et ce type de maladies est actuellement perçu comme un facteur de diminution de l'espérance de vie.

Les assureurs considèrent le degré d'incapacité et l'évolution de la maladie comme des éléments clés dans l'étude de la proposition d'assurance d'une personne atteinte de SP. Parmi les autres éléments pris en considération, mentionnons l'âge de survenue de la maladie, l'intervalle entre les deux premières poussées, le nombre de fonctions touchées, le sexe et les premiers symptômes. Si vous avez souscrit une assurance vie avant l'établissement du diagnostic, vous n'êtes pas obligé d'informer la compagnie d'assurances de votre diagnostic. Et même si vous décidez de l'en informer, celle-ci n'a aucun droit de modifier votre couverture ou vos primes (sauf si vous avez laissé votre police tomber en déchéance). Voir la section **Gardez votre contrat standard**, à la page 7, pour obtenir plus de renseignements à ce sujet.

Si vous venez de contracter une assurance vie, sachez que certaines compagnies ont prévu une période de temps précise pour se faire une opinion sur le risque qu'elles devront prendre en charge, délai qui peut s'avérer très frustrant pour les proposants. Par exemple, si une personne vient d'apprendre qu'elle a probablement la SP, ou si son diagnostic vient d'être confirmé ou si elle vient d'avoir une poussée de SP et que la

compagnie a une clause de condition préexistante, celle-ci reportera généralement l'étude de sa proposition à au moins deux ans après l'établissement du diagnostic ou la poussée, afin d'être mieux à même de juger de la forme et de l'évolution de la maladie avant de prendre une décision.

Gardez votre contrat standard

Si vous avez une **assurance vie standard**, contractée avant l'établissement du diagnostic, gardez-la précieusement. Assurez-vous de payer vos primes à temps, à défaut de quoi toute demande de règlement pourrait être rejetée.

On vous recommande aussi de lire attentivement toutes les clauses du contrat si un représentant vous propose une « meilleure » couverture. Il est peu probable que les personnes atteintes de SP puissent obtenir, après le diagnostic, une assurance standard, tant que les assureurs ne seront pas convaincus que l'espérance de vie de ces personnes est à peu près la même que celle de la population canadienne en général. De plus, vous avez généralement un droit contractuel de convertir votre assurance vie pour un régime avec une prime nivelée à un tarif standard. Si vous aviez une assurance temporaire avant votre diagnostic, il vaut peut-être la peine d'envisager une telle conversion.

Choisir un fournisseur d'assurance

Avant de contracter une assurance, vous devrez choisir un fournisseur : représentant, courtier ou assurance collective. *Le représentant* (agent) représente une seule compagnie et n'offre que les produits de cette compagnie.

Le *courtier* travaille pour un certain nombre de compagnies et peut donc offrir les produits de toutes ces compagnies. Il vous est alors plus facile de comparer les différents produits offerts. Vous pouvez aussi adhérer à l'assurance collective de votre employeur, de votre association d'anciens étudiants ou de tout autre groupe auquel vous appartenez. ***Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez la section intitulée « Assurance collective et SP ».***

Déterminer le besoin d'assurance

Le montant d'assurance vie personnelle que vous pouvez demander est habituellement limité à 10 à 15 fois votre revenu annuel et est basé sur l'âge (plus vous êtes jeune, plus le montant est élevé, étant donné que vos survivants devront pallier la perte de vos revenus pendant une plus longue période). Les propriétaires d'entreprise devront soumettre un état financier à l'assureur. Si vous êtes au bord de la faillite ou si vous n'avez pas un revenu suffisant, on pourra invoquer une raison financière et non une raison médicale pour rejeter votre demande.

Processus d'examen de votre proposition

La compagnie d'assurances demandera des renseignements à votre médecin pour l'aider à évaluer votre espérance de vie. Étant donné que les questions posées au médecin sur la plupart des propositions sont très générales, elles s'avèrent rarement suffisantes dans les cas de SP. Il serait bon d'informer votre médecin que vous avez soumis une proposition d'assurance et de lui demander d'envoyer une description détaillée de votre maladie à la compagnie concernée lorsqu'elle lui en fera la demande.

Pour obtenir le meilleur taux de prime possible, demandez à votre médecin de **répondre rapidement** à la demande de l'assureur en lui donnant les précisions suivantes :

- ➔ âge de début de la maladie;
- ➔ premiers symptômes;
- ➔ intervalle entre les deux premières poussées;
- ➔ histoire de votre maladie, y compris les hospitalisations;
- ➔ symptômes actuels;
- ➔ médicaments et traitements actuels (ainsi que leurs effets);
- ➔ niveau de capacité fonctionnelle actuel.

Si votre médecin donne suffisamment de détails, votre compagnie pourra prendre une meilleure décision pour le taux qui vous sera offert. Plus vous fournissez de renseignements, mieux votre assureur pourra étudier votre demande.

Assurance vie frappée d'une surprime

Les personnes atteintes de sclérose en plaques peuvent se voir offrir une assurance vie à une prime supérieure à la normale. On parle alors ***d'assurance vie frappée d'une surprime***. Ce genre d'assurance est offert aux personnes dont l'espérance de vie est plus courte que celle de la population en général.

Les facteurs de risque des personnes présentant une SP légère ou modérée (cote au-dessous de 6,0 selon l'***Échelle élaborée des incapacités de Kurtzke***) sont habituellement considérés comme des ***risques favorables***. Par conséquent, il peut arriver qu'une assurance frappée d'une surprime leur soit offerte.

Si l'activité de la maladie a été nulle ou presque nulle de deux à cinq ans après le diagnostic, la cote devrait se situer entre +200 et +100. En d'autres termes, votre prime sera de 100 pour cent à 200 pour cent plus élevée que la prime ordinaire. Si la maladie a été inactive durant six à dix ans, la cote devrait être entre +100 et +50, et si la maladie n'a pas évolué pendant plus de dix ans, il se pourrait qu'on vous assure à la prime normale.

Les propositions des personnes atteintes d'une forme progressive secondaire ou progressive primaire de SP sont généralement rejetées.

Lorsque vous devez prendre une décision quant à un contrat frappé d'une surprime, demandez au représentant d'assurance de vous en expliquer les effets sur le montant de la prime mensuelle ou annuelle.

Il serait peut-être avantageux de considérer une offre d'assurance frappée d'une surprime si vous n'avez aucune assurance vie. Vous pourriez ensuite demander à un courtier de vérifier les taux d'autres compagnies dans le but d'obtenir le meilleur taux possible.

Pour accélérer les démarches, le courtier peut vous faire signer une formule autorisant la première compagnie à partager votre dossier médical avec d'autres compagnies. Nous vous recommandons de continuer à payer votre prime d'assurance vie tant que vous n'avez pas obtenu une meilleure offre.

Vous pouvez toujours demander une révision de votre contrat d'assurance vie à une date ultérieure. Si vous n'avez pas eu de poussée depuis plusieurs années et que votre état est stable, vous pouvez soumettre une nouvelle proposition dans l'espoir d'obtenir un meilleur taux. Si votre état s'aggrave au moment d'une demande de révision, la compagnie ne changera pas votre contrat, mais si vous allez mieux, elle voudra sans doute vous garder comme client et pourra diminuer votre prime. Profitez de l'aubaine!

N'oubliez pas de continuer de payer votre prime d'assurance vie frappée d'une surprime tant qu'on ne vous aura pas accordé un meilleur taux.

Facteurs de risque

Facteurs favorables

Jeanne a appris qu'elle avait la SP à l'âge de 32 ans. À ce moment-là, elle présentait des troubles de la vue qu'on a attribués à l'apparition d'une névrite optique. De petites lésions étaient visibles sur les clichés d'imagerie par résonance magnétique (IRM).

Elle a eu deux poussées depuis le début de sa maladie : la première, environ un an après l'établissement du diagnostic, et la deuxième, deux ans plus tard. Elle s'est remise presque complètement après chaque poussée et les séquelles sont très légères. Son fils demeure près de chez elle et lui rend souvent visite. Jeanne aime son travail de comptable dans un petit bureau d'avocats et a toujours hâte à la fin de semaine pour retrouver son groupe d'observateurs d'oiseaux.

Facteurs défavorables

Paul a appris qu'il avait la SP à l'âge de 42 ans. Il a subi plusieurs poussées et ses incapacités n'ont cessé de s'aggraver, au point où il a dû quitter son emploi.

Sa première poussée a été suivie d'une deuxième, plus grave, six mois plus tard, qui a laissé des séquelles visuelles et motrices permanentes.

Paul éprouve souvent de la difficulté à marcher et a généralement des étourdissements lorsqu'il fait ses transferts. Son médecin lui a dit qu'il présentait des lésions au cervelet, mises en évidence par l'IRM. Paul était un homme très actif, mais il a de plus en plus de difficulté à suivre ses amis, en particulier depuis le décès de sa femme, il y a quelques années.

Options de rechange à l'assurance vie standard

Si vous ne parvenez pas à obtenir une assurance vie standard, les conseils suivants peuvent vous être utiles.

1. Demandez à un courtier d'assurance de soumettre votre proposition à plusieurs compagnies pour augmenter vos chances d'être accepté.
2. Certaines compagnies offrent de l'assurance vie dont l'acceptation est garantie aux personnes de plus de 55 ans (ou dans certains cas, moins de 55 ans). D'autres assurent les gens de tous âges, quel que soit leur état de santé. Les primes de ces contrats sont habituellement plus élevées que celles des contrats standards et le montant d'assurance ne dépasse généralement pas 50 000 \$. Votre fournisseur d'assurance peut explorer cette option pour vous.
3. Certains contrats visent à couvrir les frais funéraires ou les derniers frais de l'assuré. Ils s'apparentent à l'assurance dont l'acceptation est garantie et n'exigent pas nécessairement d'examen médical. Toutefois, le capital assuré est habituellement limité. Votre fournisseur d'assurance peut explorer ce type de couvertures pour vous.

Veillez noter : Si vous songez à vous procurer une assurance dont l'acceptation est garantie ou une assurance couvrant les frais funéraires et les derniers frais, sachez que certains contrats stipulent que le capital assuré équivaut aux primes versées plus les intérêts si l'assuré meurt dans les deux premières années suivant l'émission de la police.

4. Votre représentant d'assurance peut aussi vous renseigner sur l'assurance en cas de mort accidentelle. Si vous décédez, dans un accident de la route par exemple, la somme assurée est versée à votre bénéficiaire. La sclérose en plaques n'augmentant pas les risques de mort accidentelle, vous devriez pouvoir obtenir ce genre d'assurance au taux standard.
5. Les compagnies émettrices de cartes de crédit et les banques offrent parfois à leurs clients une assurance contre les accidents. Dans certains cas, les premiers 1 000 \$ ou 2 000 \$ sont gratuits. Certaines restrictions peuvent cependant s'appliquer. Lisez le contrat attentivement.
6. Certaines assurances collectives (offertes par l'employeur) proposent régulièrement aux assurés d'augmenter leur montant d'assurance vie sans nécessairement exiger d'examen médical. Profitez-en, si cela vous intéresse.
7. Certaines associations de professionnels offrent de l'assurance à leurs membres à un taux et à des conditions privilégiés. Il se peut que vous puissiez y adhérer sans avoir à répondre à des questions sur votre état de santé. Certaines restrictions peuvent cependant s'appliquer. Lisez le contrat attentivement.

8. Une assurance vie vous est souvent offerte lors d'achats importants, comme celui d'une voiture, pour lesquels vous faites un emprunt à long terme. Cette assurance prévoit l'exonération de la dette résiduelle, advenant le décès de l'emprunteur. Si la demande ne comporte pas de questions sur l'état de santé, vous pourrez probablement obtenir une telle assurance. Toutefois, même si une telle couverture peut vous être offerte, assurez-vous de ne pas avoir à donner de renseignements médicaux, ceux-ci pouvant être divulgués lorsque vous ferez une réclamation.
9. **Soyez prévoyant** : Si vous ne pouvez obtenir d'assurance vie, placez la somme que vous vouliez y affecter dans un régime d'épargne-retraite, des fonds communs ou d'autres instruments de placement. Vous assurerez ainsi un certain revenu à vos héritiers. Vous pouvez demander à un conseiller financier de vous aider à choisir le type d'investissement et le mode de versement qui vous conviendraient le mieux.

Transformation de l'assurance collective

Si vous quittez un emploi où vous aviez une assurance collective, vous pouvez transformer cette assurance en assurance vie permanente ou temporaire (jusqu'à 65 ans par exemple), sans examen médical.

Cette démarche doit être effectuée dans une période limitée (généralement 31 jours) suivant la date de cessation d'emploi. Avant de procéder, comparez les taux offerts pour chaque genre d'assurance à ceux d'autres compagnies. Règle générale, la prime d'une assurance vie permanente est plus élevée que celle d'une assurance temporaire.

Assurance vie collective et SP

Les employeurs offrent souvent de l'assurance vie à leurs employés. Le montant assuré varie le plus souvent entre une fois et une fois et demie le salaire annuel. De nombreux régimes proposent des montants moindres pour les conjoints et les enfants des assurés. Pour certains, en particulier ceux qui ont peu ou n'ont pas de personnes à charge, le montant d'assurance de base peut être suffisant. Les autres peuvent demander l'assurance vie facultative (ou individuelle) en plus de l'assurance vie de base s'ils le désirent.

Une personne couverte par une assurance collective, qui développe la sclérose en plaques en cours d'emploi, demeure couverte par cette assurance et n'est pas tenue de dévoiler sa maladie. Cependant, si vous êtes déjà atteint de SP lorsque vous décrochez un emploi, il se peut que vous ne soyez pas admissible à l'assurance collective du nouvel employeur. De nombreux contrats d'assurance collective ne couvrent pas les maladies préexistantes. En effet, il peut être très coûteux pour un employeur d'inclure des exigences spéciales dans un régime collectif pour couvrir les personnes atteintes de maladies préexistantes, comme la SP. D'autres contrats offrent une telle couverture, mais offrent un régime 3-12, c'est-à-dire que les 12 premiers mois durant lesquels une personne effectue une réclamation pour une condition pour laquelle elle a déjà reçu un diagnostic ou des traitements durant les trois mois précédant la couverture sont non admissibles. Les employés non admissibles à l'assurance collective peuvent tenter d'obtenir une assurance vie facultative. Généralement, de l'information supplémentaire sur l'état de santé doit toutefois être fournie pour obtenir une telle assurance

Assurance hypothèque et SP

Nombre de banques et autres établissements de crédit offrent d'assurer le remboursement de l'hypothèque en cas de décès. Si vous achetez une maison et que le financement est assuré par un établissement de crédit, on vous demandera peut-être de faire une demande d'assurance hypothèque. Cependant, si on vous questionne sur votre état de santé et que vous avez la SP, il est fort probable que ce type d'assurances vous soit refusé.

Le refus est basé sur le fait que les proposants doivent appartenir à la catégorie standard (c'est-à-dire, les gens non atteints de maladies qui peuvent faire augmenter leur taux de mortalité, telle la SP). Si votre demande d'assurance hypothèque a été rejetée, il se pourrait que vous puissiez quand même obtenir une assurance vie individuelle sur certaines bases. Les compagnies offrant ce type de protections ont une bien plus grande marge de manœuvre que les compagnies d'assurance collective lorsqu'il s'agit de contrats frappés d'une surprime. Vous pouvez choisir ce genre de contrats ou une assurance temporaire pour couvrir votre hypothèque. Consultez votre fournisseur d'assurance.

Autre sources d'information

Pour obtenir de plus amples renseignements sur l'assurance invalidité, consultez la publication de la Société canadienne de la SP, *Guide pour le travail et le soutien du revenu*. Vous pouvez vous procurer cette publication en communiquant avec votre section locale ou votre division (1-800-268-7582) ou en téléchargeant la version offerte en ligne sur le site : www.scleroseenplaques.ca.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur l'assurance, veuillez communiquer avec la Société canadienne de la sclérose en plaques ou avec les organismes suivants :

Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes inc.

Association sans but lucratif proposant divers publications gratuites qui portent sur divers aspects de l'assurance vie.

1001, boul. de Maisonneuve Ouest
Bureau 2500
Montréal (Québec) H3A 3C8
Ligne sans frais : 1-800-268-8099
Télécopie : 416-977-2221
www.clhia.ca

Insurance Canada

www.insurance-canada.ca

Source d'information en matière d'assurance, diffusée sur Internet à l'intention des consommateurs, des professionnels et des compagnies.

Glossaire de base

NOTE AU LECTEUR : Pour en savoir plus long, communiquez avec l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes ou votre fournisseur d'assurance.

ACCÈS À VOTRE DOSSIER PERSONNEL : Si vous voulez connaître les renseignements qu'une compagnie d'assurances détient sur vous, vous pouvez écrire à cette compagnie, en vous identifiant de façon appropriée, et lui demander d'envoyer ces renseignements à votre médecin. Des frais d'administration sont parfois demandés. Les renseignements ne peuvent vous être communiqués que par l'entremise de votre médecin. Vous pouvez cependant les corriger, si vous les croyez inexacts.

DÉCÈS ET MUTILATION ACCIDENTELS : Garantie prévoyant un capital supplémentaire, souvent le double, en cas de décès ou de mutilation (perte d'un membre ou de la vue) par accident. Cette clause peut être offerte à un taux standard même si une police a été frappée d'une surprime.

BÉNÉFICIAIRE : Personne(s) désignée(s) dans le contrat comme devant toucher la somme assurée. Ce peut être une seule personne, un groupe, la succession du défunt, un établissement ou un organisme de bienfaisance. La somme peut être payée comptant au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) ou suivant les instructions financières et légales prévues par le titulaire du contrat. Le don du capital assuré à un organisme de bienfaisance, telle la Société canadienne de la sclérose en plaques, comporte des avantages fiscaux pour le(s) bénéficiaire(s) et le propriétaire du contrat. Pour obtenir de plus amples renseignements, consultez votre représentant d'assurance ou le service des Dons planifiés de la Société de la SP, au 1-800-268-7582.

COURTIER : Représentant de plusieurs compagnies d'assurance, qui peut offrir tous les produits de ces compagnies.

REPRÉSENTANT : Personne qui représente une seule compagnie d'assurances et qui n'offre que les produits de cette compagnie.

EXONÉRATION DE PRIME EN CAS D'INVALIDITÉ : Clause garantissant à un assuré qui devient invalide l'exemption du paiement de ses primes et le maintien en vigueur de son assurance vie. Elle prend habituellement effet après une certaine période d'invalidité (en général, six ou neuf mois). Cette clause n'apparaît habituellement pas dans les contrats d'assurance frappés d'une surprime

ASSURABILITÉ GARANTIE : Disposition selon laquelle le propriétaire du contrat peut augmenter son montant d'assurance à des dates déterminées, sans examen médical ni justification d'assurabilité. Généralement, seules les personnes de moins de 40 ans peuvent profiter de cette garantie. Cependant, celle-ci n'est pas offerte pour les polices frappées d'une surprime, et particulièrement si la surprime est due à une invalidité liée à une condition médicale comme la SP. Les personnes qui détiennent une assurance standard et qui veulent augmenter leur couverture devraient vérifier si elles ont un avenant d'assurabilité garanti.

ACCEPTATION GARANTIE : Assurance offerte aux personnes de tous âges, quel que soit leur état de santé. La prime est généralement plus élevée que celle d'autres types d'assurances et le capital assuré, au décès, est habituellement limité à 50 000 \$. En général, le capital assuré n'est payable qu'après les deux premières années du contrat. Il existe une gamme complète de garanties et de produits d'assurance vie pour vous et votre famille. Consultez votre représentant d'assurances à ce sujet.

ÉCHELLE ÉLABORÉE D'INCAPACITÉS DE KURTZKE (ÉÉIK) : Échelle permettant aux médecins d'évaluer les (in)capacités d'une personne atteinte de SP. Elle est calculée en deux parties, le Système fonctionnel (SF) et l'Échelle élaborée d'incapacités (ÉÉI). Cet outil de mesure comprend des cotes allant de 0 à 10 et une description des (in)capacités correspondant à chacune d'elles.

ASSURANCE VIE : Contrat par lequel l'assureur s'engage à payer au(x) bénéficiaire(s) ou à la succession une somme précise au décès de l'assuré. Le bénéficiaire peut utiliser cette somme comme bon lui semble ou selon les instructions du titulaire du contrat.

MEDICAL INFORMATION BUREAU (MIB) : Association sans but lucratif d'assureurs vie, visant principalement à protéger ces compagnies contre la fraude et la fausse représentation. Lorsqu'une personne signe une proposition d'assurance vie, elle autorise la compagnie d'assurances à communiquer avec le MIB. Pour leur part, les compagnies d'assurances informent le MIB de toute maladie grave déclarée par un proposant. Ces renseignements sont partagés par toutes les compagnies membres du MIB, avec l'autorisation signée du proposant. Les données obtenues du MIB ne peuvent être utilisées dans le processus de décision d'une compagnie. Elles visent uniquement à mettre les compagnies en garde contre la fraude et la fausse représentation, par exemple, l'omission de divulguer une maladie par le proposant.

Tous les proposants n'ont pas nécessairement un dossier au MIB. Moins de dix pour cent des gens qui ont déjà demandé de l'assurance vie en ont un. Pour savoir si vous avez un dossier au MIB et si son contenu est exact, communiquez avec le

Medical Information Bureau

Ligne sans frais : 866-692-6901

Numéro (Toronto) : 416-597-0590

330, av. University

Toronto (Ontario) M5G 1R7

PRIME : Somme versée tous les mois ou tous les ans à l'assureur pour un contrat d'assurance.

CONFIDENTIALITÉ DES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS :

Les assureurs vie reconnaissent l'importance du caractère confidentiel des renseignements personnels qu'ils obtiennent. Tous leurs employés, y compris les représentants et les courtiers, doivent suivre des règles strictes en cette matière.

FACTEURS DE RISQUE : Facteurs servant à évaluer l'assurabilité d'une personne atteinte de SP.

FACTEURS DE RISQUE FAVORABLES : Incapacités légères; perte de capacités minime ou nulle après cinq ans; forme bénigne ou cyclique (poussées-rémissions); début de la maladie avant 40 ans; long intervalle entre la première et la deuxième poussée (plus d'un an); une seule fonction (région du système nerveux central) touchée au début de la maladie; premiers symptômes : névrite optique ou troubles sensoriels; petites lésions décelées par l'IRM; sexe féminin; bon soutien à la maison.

FACTEURS DE RISQUE DÉFAVORABLES : Incapacités graves; forme progressive; début de la maladie après 40 ans; court intervalle entre la première et la deuxième poussée (moins de un an); plusieurs fonctions (régions du système nerveux central) touchées; premiers symptômes : troubles cérébelleux; faiblesse à la marche; troubles de l'équilibre; lésions confluentes au cervelet ou au tronc cérébral mises en évidence par l'IRM; sexe masculin; peu d'aide à la maison.

ASSURANCE VIE STANDARD : Ce genre d'assurances est offert aux adultes bien portants dont l'âge ne dépasse pas 85 ans. Quatre-vingt-dix pour cent des contrats d'assurance offerts présentement sont de ce type. Les gens qui n'ont pas d'antécédents de maladies graves et ne fument pas sont habituellement admissibles à l'assurance vie au taux normal.

ASSURANCE VIE FRAPPÉE D'UNE SURPRIME : Les personnes qui présentent un risque supérieur à la moyenne, en raison d'une maladie grave ou d'un métier dangereux, ont, en général, un taux de mortalité supérieur à la moyenne. Pour compenser ce risque aggravé, on offre à ces gens une assurance frappée d'une surprime, soit une prime majorée.

GENRES D'ASSURANCES : De façon générale, on peut dire qu'il existe deux genres d'assurances vie : l'assurance permanente (vie entière, universelle et variable) et l'assurance temporaire. La prime pour chaque genre d'assurances est fonction du montant payable au décès.

I. ASSURANCE VIE ENTIÈRE OU PERMANENTE : Ce genre d'assurances vous protège pour la vie entière et garantit l'uniformité de la prime, le versement du capital assuré, au décès, et l'augmentation de la valeur de rachat. Seuls les dividendes ne sont pas garantis. L'assurance vie entière comporte trois caractéristiques principales :

1. Une prime uniforme est garantie tout au long de la vie, même si le risque de décès augmente avec l'âge de l'assuré. Ce nivellement est assuré par une prime supérieure au risque couvert durant les premières années, le surplus étant investi sous forme de placements.
2. Le proposant peut emprunter l'excédent des primes ou la valeur de rachat. Celle-ci n'est généralement pas ajoutée au montant payable au décès.
3. Les options de non-déchéance sont offertes au titulaire de contrat désireux d'arrêter le paiement de la prime lorsqu'un certain montant de valeur de rachat a été accumulé. Le titulaire de contrat peut résilier son contrat en encaissant la valeur de rachat accumulée ou maintenir celui-ci en vigueur et appliquer cette valeur de rachat à l'acquisition d'assurance vie additionnelle.

4. Certains contrats d'assurance vie entière sont établis avec participation, c'est-à-dire qu'ils permettent à son propriétaire de participer à l'excédent de la compagnie. Il ne s'agit pas d'une quote-part du bénéfice net réalisé par une entreprise et attribuée à chacun de ses actionnaires, mais bien d'une somme déduite d'une prime d'assurance lorsque le produit des primes reçues dépasse les sommes versées aux assurés. Voilà pourquoi cette somme n'est pas imposable. Cette ristourne n'est pas garantie et dépend du rendement de la compagnie.

II. ASSURANCE VIE TEMPORAIRE : Ce genre d'assurances offre une couverture pendant une période déterminée, par exemple, un an, cinq ans, dix ans, vingt ans ou jusqu'à l'atteinte d'un âge précis (60 ans ou 80 ans). Le capital assuré n'est versé que si l'assuré décède avant l'échéance. La prime demeure habituellement uniforme, mais sera majorée si l'assurance est renouvelée. Par exemple, la prime serait renouvelable tous les cinq ans dans le cas d'une assurance renouvelable cinq ans. La plupart des assurances temporaires ne prévoient pas de valeur de rachat ni de valeur de non-déchéance. Par conséquent, le montant de la prime est inférieur à celui de l'assurance vie entière, du moins lorsque l'assuré est jeune. Si vous avez l'intention de garder votre assurance vie, alors il est recommandé de convertir l'assurance temporaire en police permanente dès que celle-ci est abordable.

ASSURANCE TEMPORAIRE À 100 ANS : Ce genre d'assurance est souvent considéré comme de l'assurance vie entière. Il couvre la vie de l'assuré jusqu'à l'âge de 100 ans. Les primes sont nivelées. Une telle assurance ne prévoit habituellement pas de ristourne ni de valeur de rachat, bien que certaines peuvent produire des valeurs de non-déchéance. La prime est inférieure à celle de l'assurance vie entière.

Échelle élaborée d'incapacités

- 0 Examen neurologique normal.
- 1.0 Aucune incapacité, symptômes très légers.
- 1.5 Aucune incapacité, symptômes très légers touchant plus d'une fonction.
- 2.0 Symptômes légers touchant une fonction.
- 2.5 Symptômes légers touchant plus d'une fonction.
- 3.0 Symptômes modérés touchant plus d'une fonction; marche sans aide.
- 3.5 Marche sans aide, mais symptômes modérés touchant une fonction et symptômes légers touchant plusieurs autres fonctions.
- 4.0 Marche sans aide sur une distance de 500 mètres et vaque à ses activités 12 heures par jour malgré des symptômes relativement graves.
- 4.5 Marche sans aide sur une distance de 300 mètres et vaque à ses activités presque toute la journée, capable de travailler une journée entière, peut présenter certaines limitations ou avoir besoin d'un peu d'aide.
- 5.0 Marche sans aide sur une distance de 200 mètres, mais ses limitations l'empêchent de vaquer à toutes ses activités quotidiennes.
- 5.5 Marche sans aide sur une distance de 100 mètres, mais ses limitations l'empêchent de vaquer à toutes les activités de la vie quotidienne.

- 6.0 Nécessite une aide intermittente ou unilatérale constante pour franchir 100 mètres sans s'arrêter ou en s'arrêtant en chemin.
- 6.5 Aide bilatérale constante pour franchir 200 mètres sans s'arrêter.
- 7.0 Incapable de marcher plus de 5 mètres même avec une aide, pratiquement confiné au fauteuil roulant, se déplace lui-même en fauteuil manuel et fait ses transferts seul.
- 7.5 Ne peut faire que quelques pas, confiné au fauteuil roulant, peut avoir besoin d'aide pour effectuer ses transferts, se déplace lui-même en fauteuil manuel, mais peut avoir besoin d'un fauteuil motorisé lors de journées entières d'activités.
- 8.0 Pratiquement confiné au lit ou au fauteuil ou est déplacé en fauteuil roulant, mais peut passer la majeure partie de la journée hors du lit, peut s'occuper de lui-même, a généralement conservé l'usage de ses bras.
- 8.5 Confiné au lit la majeure partie de la journée, a conservé un certain usage de ses bras, peut s'occuper un peu de lui-même.
- 9.0 Confiné au lit et totalement dépendant, peut communiquer et déglutir ou manger.
- 9.5 Incapable de communiquer efficacement ni de déglutir ou de manger.
- 10.0 Décédé.

Comment joindre la Société de la SP

Mai 2007

Ligne sans frais au Canada : 1-800-268-7582
www.scleroseenplaques.ca

Division de la Colombie-Britannique

4330, Kingsway, bureau 1501
Burnaby (C.-B.)
V5H 4G7
604-689-3144
info.bc@mssociety.ca

Division de l'Alberta

9405, 50 Street, bureau 150
Edmonton (Alberta)
T6B 2T4
780-463-1190
info.alberta@mssociety.ca

Division de la Saskatchewan

150, rue Albert
Regina (Saskatchewan)
S4R 2N2
306-522-5600
info.sask@mssociety.ca

Division du Manitoba

1465, Place Buffalo, bureau 100
Winnipeg (Manitoba)
R3T 1L8
204-943-9595
info.manitoba@mssociety.ca

Division de l'Ontario

175, rue Bloor Est
Bureau 700, tour Nord
Toronto (Ontario)
M4W 3R8
416-922-6065
info.ontario@mssociety.ca

Division du Québec

550, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 1010, tour Est
Montréal (Québec)
H3A 1B9
514-849-7591
info.qc@scleroseenplaques.ca

Division de l'Atlantique

71, av. Ilsley, unité 12
Dartmouth (N.-É.)
B3B 1L5
902-468-8230
info.atlantic@mssociety.ca

Bureau national

175, rue Bloor Est
Bureau 700, tour Nord
Toronto (Ontario)
M4W 3R8
416-922-6065
info@mssociety.ca

Société
canadienne
de la sclérose
en plaques



Pour communiquer avec la Société canadienne de la sclérose en plaques

Ligne sans frais au Canada : 1-800-268-7582

Courriel : info@scleroseenplaques.ca

Site Web : www.scleroseenplaques.ca

Notre mission

Être un chef de file dans la recherche sur le remède de la sclérose en plaques et permettre aux personnes aux prises avec cette maladie d'améliorer leur qualité de vie.