

# CALCULATEUR DES INCIDENCES D'UNE MALADIE GRAVE

Exemple Client

**Préparé par :**  
Advisor Guest  
Conseiller en sécurité financière

18 mai 2022



Desjardins Assurances désigne Desjardins Sécurité financière,  
compagnie d'assurance vie.

La marque Desjardins est une marque de commerce de la  
Fédération des caisses Desjardins du Québec utilisée sous licence.

Vous avez travaillé fort pour atteindre vos objectifs personnels et financiers. Vous avez accumulé des placements dans un compte de placement enregistré ou non enregistré en vue de votre retraite ou de la réalisation de projets qui vous tiennent à cœur.

Que se passerait-il si vous aviez une crise cardiaque, un accident vasculaire cérébral ou si vous receviez un diagnostic de cancer? Une maladie grave pourrait perturber vos plans.

L'annonce d'une maladie grave peut avoir des conséquences physiques, psychologiques et financières. Ces maladies peuvent nécessiter de nombreux soins et traitements ainsi que la prise de médicaments qui peuvent vous obliger à apporter des changements importants à votre style de vie et affecter votre situation financière.



L'assurance Priorité Santé Desjardins Assurances peut vous aider à prendre soin de vous sans le stress financier afin que vous puissiez vous concentrer sur ce qui est le plus important : votre guérison. Elle vous procure la liberté financière pour vous permettre de prendre des décisions concernant votre santé, tout en minimisant les impacts sur votre style de vie et vos épargnes.

L'assurance Priorité Santé Desjardins Assurances vous permet d'obtenir le montant assuré de votre vivant. Elle couvre tous les types de cancer<sup>1</sup>, en plus de 25 autres maladies, incluant la perte d'autonomie temporaire et permanente. Le montant de l'assurance, non imposable, est versé lors d'un diagnostic de l'une des maladies couvertes, et vous pouvez l'utiliser comme bon vous semble pour :

- Remplacer la perte de revenu durant un congé prolongé
- Payer des dépenses imprévues liées à la maladie
- Obtenir des soins à domicile
- Accéder à des technologies ou à des médicaments non couverts par le régime collectif ou public
- Payer des traitements spécialisés à l'étranger
- Rembourser des dettes
- Prendre du temps supplémentaire avec vos proches
- Protéger votre épargne et maintenir votre niveau de vie

Et si vous restez en bonne santé, vous pourriez recevoir, à la résiliation<sup>2</sup> de votre contrat, un remboursement des primes que vous avez payées, si cette option a été choisie.

<sup>1</sup> La prestation totale est versée pour les cancers mettant la vie en danger. Certains cancers donnent droit à une avance de 30 % (max. 100 000\$), de 15 % (max. 50 000 \$) ou de 1 % (max. 5 000 \$), selon la gravité du diagnostic.

<sup>2</sup> Le montant du remboursement dépend de la couverture, de l'option choisie et de l'année où le remboursement est demandé.

Le traitement d'une maladie grave peut être coûteux. Vous devrez peut-être puiser dans vos épargnes ou compter sur votre famille ou vos amis pour payer les frais de rétablissement. Cela affecterait votre style de vie et celui de vos proches.

Un congé prolongé en raison de la maladie pourrait mettre en péril vos objectifs de retraite et vos projets d'avenir.

Examinez les impacts possibles sur vos épargnes :

Scénarios	Épargne projetée à l'âge de la retraite (65 ans)	Variation de la valeur de l'épargne projetée (%*)
1. En santé sans assurance maladies graves (AMG)	975 906 \$	0,00 %
2. En santé avec assurance maladies graves** (AMG) plus le remboursement des primes	931 405 \$	-4,56 %
3. Diagnostic à 58 ans d'une maladie grave avec assurance maladies graves** (AMG)	902 254 \$	-7,55 %
4. Diagnostic à 58 ans d'une maladie grave sans assurance maladies graves (AMG)	738 475 \$	-24,33 %

\* Le manque à gagner est calculé par rapport au scénario 1.

\*\* La prestation totale sera versée si l'une des 25 maladies couvertes par le contrat ou si un cancer mettant la vie en danger est diagnostiqué.

Un diagnostic de maladie grave sans protection pourrait compromettre votre retraite si vous devez puiser dans vos économies pour payer les différentes dépenses liées à votre maladie et faire face à vos obligations financières. Cela vous obligerait à réviser votre coût de la vie annuel pour compenser le manque à gagner ou à reporter votre retraite.

# ASSURANCE MALADIES GRAVES VERSUS ASSURANCE INVALIDITÉ

L'assurance maladies graves et l'assurance invalidité présentent certaines similitudes puisqu'elles vous aident, ainsi que votre famille, à traverser les périodes de bouleversement dues à des problèmes de santé, mais elles fonctionnent différemment et offrent des solutions à des besoins financiers différents.

L'assurance invalidité prévoit des versements mensuels qui remplacent une partie de votre revenu si vous êtes incapable de travailler en raison d'une blessure ou d'une maladie. Cette assurance vous permet de couvrir vos dépenses courantes et de maintenir votre niveau de vie pendant votre invalidité ou pendant la période que vous avez choisie dans le contrat.

Une maladie grave peut entraîner des dépenses imprévues et qui ne sont pas couverts par l'assurance invalidité. L'assurance maladies graves prévoit le versement immédiat d'une somme forfaitaire si vous êtes diagnostiqué de l'une des maladies graves couvertes par le contrat. Vous pouvez l'utiliser comme bon vous semble, pour financer les dépenses liées à la maladie et prendre soin de votre famille.

De nombreuses personnes atteintes d'une maladie grave peuvent continuer à travailler et ne sont pas admissibles aux prestations d'assurance-invalidité.



L'assurance maladies graves ne doit pas remplacer l'assurance invalidité, mais plutôt la compléter. Un chevauchement des prestations peut se produire lorsque la maladie grave diagnostiquée entraîne également une incapacité de travailler pendant une période prolongée.

Il est conseillé de consulter votre conseiller en assurance au sujet des différents produits disponibles afin de déterminer celui qui correspond le mieux à vos besoins.

## Votre situation financière actuelle

Type de compte	Valeur marchande (en date d'aujourd'hui)	Cotisations annuelles prévues
REER	150 000 \$	8 000 \$
Placements en actions*	0 \$	0 \$
CELI	5 000 \$	1 000 \$
Placement à revenu fixe / liquidités	0 \$	0 \$
<b>Total du portefeuille</b>	<b>155 000 \$</b>	<b>9 000 \$</b>

\* L'impact fiscal calculé lors du décaissement sera basé sur le gain en capital uniquement.

## Montant de protection

À la suite du diagnostic d'une maladie, il se peut que vous deviez vous absenter du travail pour suivre un traitement. La durée de ce congé dépendra de la gravité de la maladie.

Aucune assurance ne peut remplacer la perte de votre santé, mais elle peut vous aider à maintenir votre indépendance financière.

Vous avez fait une analyse des besoins en tenant compte des éléments suivants :



1. le remplacement de votre revenu<sup>3</sup> si vous deviez prendre un long congé;
2. le remplacement du revenu de votre conjoint ou conjointe qui pourrait s'absenter du travail pour prendre soin de vous;
3. les dépenses courantes et les dettes;
4. les frais médicaux et non médicaux imprévus liés à la maladie que vous auriez à payer, par exemple :
  - les frais d'hospitalisation, d'hébergement et de transport;
  - les soins à domicile et les soins paramédicaux;
  - les frais de médicaments non couverts par le régime public et l'assurance collective;
  - les frais de garde d'enfants;
  - les traitements spécialisés à l'étranger;
  - etc.

À la suite de l'analyse des besoins, vous avez envisagé de souscrire une assurance maladies graves d'un montant de 100 000 \$ pour éviter d'utiliser vos épargnes pour des dépenses qui résulteraient d'une maladie grave.

<sup>3</sup> Ne tient pas compte des prestations d'assurance invalidité, le cas échéant

Province : Québec

## Individus

Assuré  
Exemple Client (40 ans, Femme, Privilégié / Non-fumeur)

Preneur  
Exemple Client (40 ans, Femme, Privilégié / Non-fumeur)

## Contrat assurance maladies graves

Catégorie de protection	<b>Maladies graves temporaire</b>
Type de protection	<b>Individuelle</b>
Protection	<b>Priorité santé - temporaire à 65 ans</b>
Montant	<b>100 000 \$</b>
Protection jusqu'à	<b>65 ans</b>
Payable	<b>Jusqu'à 65 ans</b>

Prime priorité santé	<b>860,00 \$</b>
Prime du remboursement des primes au décès (GRPD)	<b>41,00 \$</b>
Prime du remboursement des primes à la résiliation (GRP)	<b>871,00 \$</b>
Prime totale annuelle	<b>1 772,00 \$</b>

## Informations générales

Âge prévu de la retraite	<b>65</b>
Âge au diagnostic retenu pour le scénario	<b>58</b>
Taux d'impôt marginal	<b>45,71 %</b>
Taux inclusion du gain en capital	<b>50,00 %</b>
Paiement des primes réduit contribution au placement*	<b>Oui</b>

\* l'argent utilisé pour payer les primes n'est plus disponible pour l'épargne.

## Placements en prévision de la retraite

Type de compte	Valeur marchande (en date d'aujourd'hui)	Cotisations annuelles prévues	Prix de base rajusté	Rendement moyen	Ordre suggéré de décaissement en cas de maladie**
REER	150 000 \$	8 000 \$	-	5,00 %	4
Placements en actions	0 \$	0 \$	0 \$	0,00 %	3
CELI	5 000 \$	1 000 \$	-	5,00 %	2
Placement à revenu fixe / liquidités	0 \$	0 \$	-	0,00 %	1
<b>Total</b>	<b>155 000 \$</b>	<b>9 000 \$</b>			

\*\* Les différents types de revenus de placement ne sont pas imposés de la même façon. Afin d'optimiser l'utilisation des actifs pour financer les dépenses potentielles liées à la maladie tout en minimisant l'impact fiscal, les projections sont basées sur l'ordre de décaissement indiqué dans le tableau.

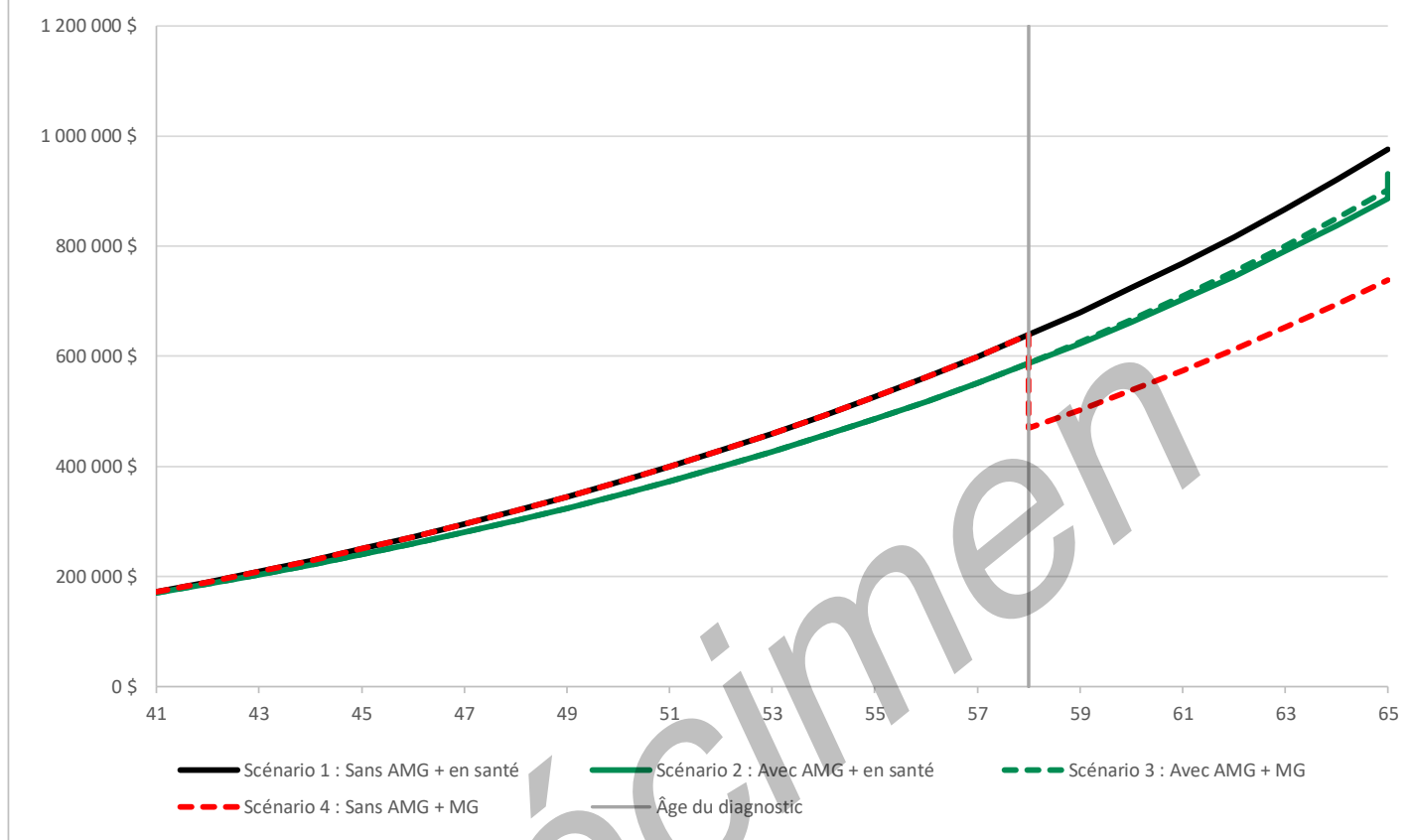
# PROJECTIONS DE L'IMPACT FINANCIER

Les projections vous permettront d'anticiper les impacts financiers possibles sur l'épargne pour la retraite des quatre situations suivantes.

Scénario 1 : En santé, sans protection d'assurance	Valeurs des placements au diagnostic (58 ans)	Valeurs des placements à la retraite (65 ans)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vous demeurez en bonne santé.</li> <li>• Vous n'avez aucune assurance maladies graves.</li> <li>• Vous faites des cotisations au REER et aux autres placements.</li> </ul>	599 454 \$	975 906 \$
<p><b>Scénario 2 : En santé, avec une assurance maladies graves</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vous demeurez en santé jusqu'à l'âge de la retraite.</li> <li>• Vous souscrivez au contrat Priorité Santé avec la garantie de remboursement des primes.</li> <li>• Vous faites des cotisations au REER et autres placements.</li> <li>• Aucune maladie grave n'a été diagnostiquée et si la garantie de remboursement des primes a été choisie, le montant du remboursement des primes versé à la retraite serait de 44 300 \$*.</li> <li>• Les primes sont payées à même les cotisations au placement.</li> </ul> <p><b>Variation des placements en comparaison avec le scénario 1 :</b></p>	551 376 \$	931 405 \$          <b>- 44 501 \$</b>
<p><b>Scénario 3 : Diagnostic d'une maladie grave, avec une assurance maladies graves</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vous souscrivez au contrat Priorité Santé avec la garantie de remboursement des primes.</li> <li>• Les primes sont payées à même les cotisations au placement.</li> <li>• Une maladie grave couverte a été diagnostiquée.</li> <li>• Vous continuez à cotiser au REER et autres placements.</li> <li>• Fin du contrat et aucune autre primes à payer suite à la réclamation.</li> <li>• Vous retournez au travail après la période de convalescence.</li> </ul> <p><b>Variation des placements en comparaison avec le scénario 1 :</b></p>	551 376 \$	902 254 \$          <b>- 73 652 \$</b>
<p><b>Scénario 4 : Diagnostic d'une maladie grave, sans assurance maladies graves</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Une maladie grave couverte a été diagnostiquée.</li> <li>• Vous n'avez aucune assurance maladies graves en vigueur.</li> <li>• Vous avez effectué des retraits de 100 000 \$ des placements pour financer les dépenses liées à la maladie.</li> <li>• Vous avez cessé temporairement de cotiser au REER et autres placements.</li> <li>• Vous retournez au travail et recommencez à cotiser au REER et autres placements après votre convalescence.</li> </ul> <p><b>Variation des placements en comparaison avec le scénario 1 :</b></p> <p>Conséquences possibles :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Réviser à la baisse les dépenses prévues pour la retraite</li> <li>• Repousser la date de retraite</li> <li>• Augmenter les montants des cotisations aux comptes de placement pour rattraper le retard</li> </ul>	599 454 \$	738 475 \$          <b>- 237 431 \$</b>

\* Lorsque la retraite survient après l'âge de 65 ans, nous posons comme hypothèse que le montant du remboursement des primes sera déposé dans un compte de placement à revenu fixe. Toutefois, vous avez également la possibilité de cotiser à votre REER jusqu'au 31 décembre de l'année de votre 71e anniversaire ou à un CELI si vous disposez de droits de cotisation.

## Comparaison des scénarios, âge de retraite 65 ans



### Taux de rendement du contrat d'assurance

Pour générer la même liquidité que le montant de l'assurance souscrit qui serait disponible pour couvrir les dépenses liées à une maladie grave couverte, vous devriez réaliser un taux de rendement avant impôt sur vos investissements de 20,41 %.



### Votre qualité de vie est précieuse

Desjardins Assurances peut vous aider à protéger votre revenu et les actifs que vous avez accumulés au cours de votre vie, vous permettant ainsi de vous concentrer sur votre rétablissement.





# COMMENT ÇA FONCTIONNE?

## Si vous êtes atteint d'une maladie grave couverte :

(à l'âge du diagnostic)

Lorsque vous recevez un diagnostic d'une des 26 maladies couvertes par le contrat, Priorité santé vous verse un montant forfaitaire non imposable que vous pouvez utiliser comme bon vous semble.

Notes : Le montant d'une prestation totale est indiqué à des fins d'illustration. Le montant de la prestation peut varier en fonction du stade de la maladie donnant lieu à une prestation totale ou partielle.

	18/5/2039
Exemple Client	100 000 \$
Cent mille	
<i>Prestation maladies graves</i>	
	

## Si vous décédez prématurément :

(décès à l'âge du diagnostic)

Votre bénéficiaire touchera la plus élevée des sommes suivantes (si cette option est choisie) :

- 100 % des primes payées;
- 25 % du montant de l'assurance.

Note : Le montant de la prestation de décès dépend du moment auquel le décès survient.

	18/5/2039
Bénéficiaire Désigné	31 896 \$
Trente et un mille huit cent quatre-vingt-seize	
<i>Prestation décès</i>	
	

## Si vous demeurez en bonne santé :

(payable à l'âge de la retraite)

Si cette option est choisie, vous pourriez recevoir un remboursement correspondant à un pourcentage des primes payées lors de la résiliation de la protection. Ce pourcentage peut atteindre 100 % après une certaine période.

Notes : Cette option n'est pas offerte avec Priorité Santé Temporaire 10 ans et 20 ans. Le montant indiqué n'est donné qu'à titre indicatif et correspond au montant qui peut être versé à l'âge présumé de la retraite. Le montant du remboursement des primes dépend du moment auquel le preneur en fait la demande.

	18/5/2046
Exemple Client	44 300 \$
Quarante-quatre mille trois cents	
<i>Réalisation de projets</i>	
	

## Caractéristiques distinctives

- Le contrat Priorité santé couvre tous les types de cancers et plusieurs interventions cardiovasculaires<sup>4</sup>.
- Vous devenez éligible à recevoir le montant d'assurance dès que le diagnostic d'une maladie grave couverte est confirmé, sauf pour les maladies et interventions cardiovasculaires, qui nécessitent une période de survie de 30 jours.

## Services d'accompagnement\*

Lorsque vous souscrivez une assurance de Desjardins Assurances, vous et vos proches<sup>5</sup> avez accès aux services d'accompagnement gratuits suivants :



1. Service experts médicaux<sup>6</sup> : Vous et vos proches (conjoint, enfants à charge, parents, beaux-parents, frère, sœur, beau-frère et belle-sœur) avez un accès illimité aux services suivants :

- Service de deuxième avis sur un diagnostic un plan de traitement ou une intervention chirurgicale, non seulement pour les maladies couvertes par le contrat, mais aussi pour toute autre affection.
- Service de recherche de spécialistes canadiens en fonction de la préférence géographique.
- Service de répertoire de santé qui permet d'accéder à des spécialistes et à des établissements à l'extérieur du Canada.
- Service de navigateur personnel en matière de santé, fourni par un infirmier, pour un large éventail de problèmes de santé, sans nécessairement qu'il s'agisse de maladies graves ou des problèmes de santé sérieux.



2. Assistance téléphonique accessible 24 h/24 et 7 j/7 : Vous obtiendrez des explications et des conseils du personnel infirmier sur divers sujets relatifs à votre santé. Les services peuvent être utiles tant lorsque vous êtes en santé que lorsque vous traversez une période plus difficile.



3. Assistance de voyage : Vous pouvez faire appel à ce service téléphonique pour obtenir une aide immédiate en cas d'urgence médicale lorsque vous êtes à l'étranger ou à l'extérieur de votre province ou pour avoir des renseignements pratiques et des recommandations sur des mesures préventives à considérer avant de partir en voyage.

\* Ces services d'accompagnement ne sont pas une obligation contractuelle de Desjardins Assurances.

<sup>4</sup> Voir Annexe 1 pour plus de détails

<sup>5</sup> Vous, votre conjoint ou conjointe, vos enfants, vos parents, vos frères et sœurs

<sup>6</sup> Teladoc® (auparavant le Réseau Best Doctors)

## Épargner tout en étant protégé

Vous êtes demeuré en bonne santé ou vous n'avez soumis aucune réclamation? Vous pouvez récupérer jusqu'à 100 % des primes que vous avez payées au fil des ans avec l'avenant de remboursement des primes. Ce montant est présumé être réinvesti dans votre compte d'épargne prévu pour la retraite.

L'option de remboursement des primes à la résiliation peut être plus rentable qu'un placement traditionnel. Le tableau qui suit vise justement à vous démontrer cet avantage.

<b>Prime annuelle de la GRP</b>	871 \$
<b>Âge estimé du versement</b>	65 ans
<b>Taux d'imposition marginal</b>	45,71%
<b>Remboursement de primes disponible à la retraite</b>	44 300 \$
<b>Placement traditionnel de la prime GRP accumulée jusqu'à la retraite à un taux de 2,70 % *</b>	25 202 \$
<b>Avantage du GRP sur le placement traditionnel</b>	<b>19 098 \$</b>

\* Suppose le taux pour revenu fixe suggéré par l'Institut québécois en planification financière (IQPF)

Spécimen

La présentation du Calculateur des incidences d'une maladie grave n'est complète que si le rapport contient toutes les pages ainsi que l'illustration détaillée du produit choisi, incluant la définition des maladies graves couvertes.

Les projections présentées dans ce rapport ont été préparées à des fins d'information, en fonction des informations personnelles que vous avez fournies et des hypothèses que vous avez formulées. Toute inexactitude, aussi minime soit-elle, peut affecter les projections. En plus, les résultats réels peuvent différer de ceux présentés dans ce rapport selon la réalisation des hypothèses dans le futur.

Les projections présentées ne visent qu'à illustrer les conséquences possibles d'une maladie grave sur l'épargne accumulée en prévision de votre retraite. Elles ne tiennent compte que du décaissement des comptes de placement personnels dans un ordre fiscalement avantageux. Les régimes de retraite publics ou complémentaires, les CRI et les contrats d'assurance invalidité en vigueur ne sont pas pris en compte dans les projections, car cela nécessite une analyse complète de la retraite. De plus, les projections présentées sont basées sur une seule réclamation qui donne droit à la prestation maximale prévue dans le contrat. Ils ne tiennent pas compte de la situation où une prestation partielle serait payable.

La présentation de ce report ne garantit pas l'acceptation du montant de la couverture demandée. La personne assurée doit satisfaire aux exigences de la tarification médicale et doit être admissible à la protection une fois que la demande est soumise.

Tous les commentaires en matière d'impôt sont de nature générale et fondés sur les lois applicables et les politiques administratives publiées par les autorités fiscales à la date de la présentation de ce concept, mais ne prévoient pas toutes les situations possibles. Toute modification ultérieure apportée à la législation fiscale et aux politiques administratives peut avoir une incidence sur ces renseignements. Desjardins Assurances se réserve expressément le droit de modifier sans préavis ses commentaires sur les conséquences fiscales dont il est question ci-dessus dans l'éventualité où des modifications sont apportées aux lois et aux politiques administratives applicables. Des mesures raisonnables ont été prises pour s'assurer de l'exactitude de ce rapport. De plus, les renseignements qu'il contient sont présentés de bonne foi. Toutefois, il est possible que des erreurs ou des omissions s'y trouvent. Les personnes qui ne sont pas résidentes du Canada et les personnes qui sont résidentes du Canada, mais citoyennes d'un autre pays peuvent être assujetties à des règles fiscales différentes au Canada et peuvent également être assujetties à des impôts perçus ailleurs qu'au Canada. Il est recommandé de consulter un professionnel en fiscalité, en comptabilité ou en droit, selon le cas, à propos de toute situation particulière.

# ANNEXE 1 – CONDITIONS COUVERTES PAR LES PRIORITÉS SANTÉ EN MATIÈRE DE MALADIES GRAVES

Note : Toute demande de prestations doit être envoyée par écrit à la compagnie et accompagnée des preuves nécessaires dans les 6 mois suivant la date d'établissement du diagnostic formel d'un trouble de santé couvert.

Condition	Période d'admissibilité	Période de survie	Période moratoire
<b>Cancers et tumeurs</b>			
Tumeur cérébrale bénigne	-	-	90 jours
Cancer (menace pour la vie)	-	-	90 jours
<b>Cardiovasculaire</b>			
Chirurgie aortique	-	30 jours	-
Pontage aorto-coronarien	-	30 jours	-
Crise cardiaque	-	30 jours	-
Remplacement ou réparation d'une valve cardiaque	-	30 jours	-
Accident vasculaire cérébral	30 jours	Inclus	-
<b>Neurologique</b>			
Méningite bactérienne	90 jours	-	-
Démence, y compris la maladie d'Alzheimer	6 mois	-	-
Maladie du motoneurone	-	-	-
Sclérose en plaques	0 à 6 mois (selon l'état)	-	-
La maladie de Parkinson	1 an	-	12 mois
Troubles parkinsoniens atypiques spécifiés	-	-	12 mois
<b>Organes vitaux</b>			
Insuffisance rénale	-	-	-
Défaillance d'un organe majeur sur la liste d'attente pour une transplantation	-	-	-
Transplantation d'un organe majeur	-	-	-
<b>Accident et perte fonctionnelle</b>			
Lésion cérébrale acquise	180 jours	-	-
Cécité	-	-	-
Coma	96 heures	-	-
Surdité	-	-	-
Perte de membres	-	-	-
Perte de la parole	180 jours	-	-
Paralysie	90 jours	-	-
Brûlures graves	-	-	-
<b>Autre</b>			
Anémie aplastique	-	-	-
Infection professionnelle au VIH	90-180 jours	-	-

# ANNEXE 1 – CONDITIONS COUVERTES PAR LES PRIORITÉS SANTÉ EN MATIÈRE DE MALADIES GRAVES

Condition	Période d'admissibilité	Période de survie	Période moratoire
<b>Soins de longue durée</b> (perte d'autonomie)			
Perte permanente de l'existence indépendante	90 jours	-	-
Perte temporaire de l'existence indépendante	90 jours	-	-
<b>Cancers de stade précoce</b> (prestations partielles disponibles*)			
Carcinome in Situ	-	-	90 jours
Dermatofibrosarcome	-	-	90 jours
Carcinome canalaire in situ du sein	-	-	90 jours
Carcinome lobulaire in situ du sein	-	-	90 jours
Mélanome malin - Stade 1	-	-	90 jours
Lymphome cutané primaire	-	-	90 jours
Cancer de la prostate - Stade T1a ou T1b	-	-	90 jours
Autres cancers*** non répertoriés ci-dessus	-	-	12 mois
<b>Chirurgie d'ablation**</b>			
Mastectomie totale	-	-	-
Prostatectomie totale	-	-	-
<b>Affections et procédures cardiovasculaires mineures*</b>			
Anévrisme aortique	-	30 jours	-
Angioplastie coronaire	-	30 jours	-
Traitement endovasculaire de l'anévrisme ou de la maladie aortique	-	30 jours	-
Insertion d'un stimulateur cardiaque ou d'un défibrillateur cardiaque	-	30 jours	-

**Période d'admissibilité** : La durée pendant laquelle une condition spécifique doit exister afin d'être considérée comme une maladie couverte.

**Période de moratoire** : C'est une période pendant laquelle aucune prestation ne sera versée pour le cancer et la maladie de Parkinson. Cette période correspond aux premiers 90 jours ou 12 mois à compter de la date d'émission ou de remise en vigueur du contrat.

**Période de survie** : Le nombre de jours qui doivent s'écouler à laquelle un trouble de santé a été diagnostiqué ou intervention chirurgicale a été pratiquée pour avoir droit au paiement d'une prestation. La période de survie n'inclut pas les jours pendant lesquels les fonctions vitales sont maintenues artificiellement. L'assuré doit être vivant à la fin de la période de survie et ne doit pas voir subi la cessation irréversible de toutes les fonctions de son cerveau.

\*Une avance jusqu'à 15 % du montant de la prestation, à un maximum de 50 000 \$. L'avance payable sera réduite du montant de toute avance versée antérieurement, le cas échéant.

\*\*Une avance jusqu'à 30 %, jusqu'à un maximum de 100 000 \$. L'avance payable sera réduite du montant de toute avance versée antérieurement, le cas échéant.

\*\*\*Une avance de 1 %, jusqu'à un maximum de 5 000 \$. Si des avances ont déjà été versées pour un cancer de stade précoce ou une chirurgie d'ablation, l'avance de 1 % pour un autre cancer ne sera pas payable.