

# Assurance contre la maladie ou les accidents

## Exemples de questions d'examen

**Compétence : Recommander des produits individuels et collectifs d'assurance contre la maladie ou les accidents adaptés à la situation et aux besoins des clients**

---

### Assurance contre la maladie ou les accidents

#### Question 1

Denis est un entrepreneur à son compte. L'an dernier, son entreprise a généré des revenus globaux de 250 000 \$ et des frais de fonctionnement de 120 000 \$. Il a aussi touché des dividendes de 5 000 \$ versés par une multinationale dans laquelle il possède des actions. Il vous contacte pour souscrire le maximum d'assurance invalidité individuelle.

Quel montant du revenu utilisez-vous pour calculer les prestations maximums auxquelles Denis a droit ?

- a) 255 000 \$.
- b) 135 000 \$.
- c) 130 000 \$.
- d) 125 000 \$.

**Bonne réponse : b)**

Calculs :

- a) 250 000 \$ + 5 000 \$
- b) 255 000 \$ – 120 000 \$
- c) 250 000 \$ – 120 000 \$
- d) 250 000 \$ – 125 000 \$

#### Explications

Réponse a : **Faux.** Ce montant est constitué des revenus bruts de Denis et ne tient pas compte des frais de fonctionnement de son entreprise.

Réponse b : **Bonne réponse.** Pour fin d'assurance invalidité individuelle, Denis pourrait être couvert pour un montant de 135 000 \$, soit 250 000 \$ moins 120 000 \$, plus les 5 000 \$ représentant son revenu de placement.

Réponse c : **Faux.** Ce montant ne tient pas compte du revenu de placement, qui doit être considéré dans l'évaluation des besoins de revenu de remplacement en cas d'invalidité.

Réponse d : **Faux.** Ce montant ne représente pas la prestation maximale à laquelle Denis a droit puisqu'il est diminué du revenu de placement versé.

**Références**

Manuel de référence : *Assurance contre la maladie ou les accidents, 2<sup>e</sup> édition, 2015,*  
section 6.2.2

Élément de compétence du curriculum évalué : 1.1. Déterminer la situation du client

# Assurance contre la maladie ou les accidents

## Question 2

Marc-André, 37 ans, participe au régime d'assurance collective de son employeur. Le régime offre une assurance invalidité de longue durée payable après les prestations d'assurance-emploi et correspondant à 50 % du salaire mensuel, non imposable.

Ayant un salaire annuel de 60 000 \$ et étant le seul soutien financier de sa famille de 3 enfants, Marc-André évalue ses besoins financiers courants à 3 500 \$ par mois. Dans le cas de son invalidité, son épargne personnelle lui permettrait de satisfaire ses exigences financières pendant quatre mois.

Quelle protection supplémentaire d'assurance invalidité individuelle Marc-André devrait-il souscrire ?

- a) Aucune protection supplémentaire d'assurance invalidité, car il n'en a pas besoin.
- b) Une assurance invalidité de 500 \$ par mois avec un délai de carence de quatre mois.
- c) Une assurance invalidité de 1 000 \$ par mois avec un délai de carence de quatre mois.
- d) Une assurance invalidité de 1 500 \$ par mois avec un délai de carence de quatre mois.

**Bonne réponse : c)**

## Explications

Calculs : Après 4 mois d'assurance-emploi, la rente d'invalidité du régime de l'employeur vaut  $5\,000 \$ \times 0,50 = 2\,500 \$/\text{mois}$ . Montant des besoins :  $3\,500 - 2\,500 = 1\,000 \$/\text{mois}$ .

Leurre a)  $3\,500 - 70 \% \text{ (de } 5\,000) = 3\,500 - 3\,500 = 0 \$$

Leurre b)  $3\,500 - 60 \% \text{ (de } 5\,000) = 3\,500 - 3\,000 = 500 \$$

Leurre c)  $3\,500 - 40 \% \text{ (de } 5\,000) = 3\,500 - 2\,000 = 1\,500 \$$

Réponse a : **Faux.** Après 4 mois d'invalidité, Marc-André ne toucherait que 2 500 \$/mois, soit 50 % de son salaire mensuel de 5 000 \$. Ses besoins financiers mensuels étant de 3 500 \$, le revenu de Marc-André serait déficitaire de 1 000 \$/mois.

Réponse b : **Faux.** Comme Marc-André ne toucherait que 2 500 \$/mois après 4 mois d'invalidité et que ses besoins financiers mensuels sont de 3 500 \$, une assurance invalidité individuelle de 500 \$/mois augmenterait son revenu mensuel à 3 000 \$ ; celui-ci serait donc déficitaire de 500 \$/mois.

Réponse c : **Bonne réponse.** Avec une protection individuelle de 1 000 \$/mois et une protection collective de 2 500 \$/mois, soit 50 % de son salaire mensuel de 5 000 \$, Marc-André comblerait exactement ses besoins financiers mensuels de 3 500 \$.

Réponse d : **Faux.** Avec une protection individuelle de 1 500 \$/mois et une protection collective de 2 500 \$/mois, Marc-André recevrait plus que ses besoins financiers mensuels.

**Références**

Manuel de référence : *Assurance contre la maladie ou les accidents, 2<sup>e</sup> édition, 2015,*  
section 6.2.2.6

Élément de compétence du curriculum évalué : 1.2. Évaluer la convenance de la couverture actuelle du client par rapport à sa situation

# Assurance contre la maladie ou les accidents

## Question 3

Jérémy a fondé une entreprise d'infographie il y a trois ans. Elle a connu un succès rapide grâce aux nombreux contacts de Jérémy à la Chambre de commerce locale. Il a dû engager 3 employés rémunérés 2 000 \$ par mois chacun et déménager ses bureaux dans un prestigieux immeuble dont les frais de loyer et d'entretien mensuels sont de 8 000 \$. Jérémy est très conscient que les revenus de l'entreprise sont dus à ses compétences et son réseau professionnel. Il sait aussi qu'en cas d'invalidité à la suite d'une maladie ou d'un accident, l'entreprise ne pourrait plus assumer la rémunération des employés ni le paiement du loyer.

Quelle assurance lui proposez-vous de souscrire ?

- a) Une assurance contre les maladies graves.
- b) Une assurance soins de longue durée.
- c) Une protection frais généraux.
- d) Une assurance invalidité personnelle.

**Bonne réponse : c)**

## Explications

Réponse a : **Faux.** Une assurance contre les maladies graves ne permet pas de payer les dépenses courantes de l'entreprise, comme le salaire des employés ou le loyer.

Réponse b : **Faux.** Une assurance soins de longue durée ne permet pas de payer les dépenses courantes d'exploitation de l'entreprise.

Réponse c : **Bonne réponse.** Jérémy doit souscrire une assurance d'entreprise contre la maladie ou les accidents, et une protection frais généraux lui permettra de maintenir l'entreprise à flot financièrement, pendant plusieurs mois, en attendant le rétablissement du propriétaire ou de l'employé invalide.

Réponse d : **Faux.** Une assurance invalidité personnelle ne permet pas de payer les dépenses courantes de l'entreprise, comme le salaire des employés ou le loyer.

## Références

Manuel de référence : *Assurance contre la maladie ou les accidents, 2<sup>e</sup> édition, 2015*, section 1.2.4

Élément de compétence du curriculum évalué : 1.3. Formuler les besoins du client en fonction des risques pouvant affecter sa situation

# Assurance contre la maladie ou les accidents

## Question 4

Darius travaille à son compte comme entrepreneur indépendant ; il tond les pelouses et entretient les jardins. Pour se protéger contre les pertes de revenu causées par une maladie ou une blessure, il a souscrit une police individuelle de remplacement de revenu en cas d'invalidité. La police prévoit des prestations de 2 500 \$ par mois, un délai de carence de 90 jours et une période de prestations de 24 mois ; elle comporte aussi une clause d'invalidité récidivante qui le protégerait s'il redevenait invalide dans six mois. Un an après la souscription de la police, Darius s'est blessé quand son tracteur s'est renversé. Ayant des tendons déchirés à la jambe gauche, il n'a pas pu travailler pendant 8 mois. Il est ensuite retourné au travail, mais 4 mois plus tard, il s'est de nouveau blessé à la même jambe. Il avait repris le travail trop rapidement. Il a été incapable de travailler pendant 8 autres mois.

À quelles prestations de remplacement du revenu Darius a-t-il eu droit pour ses invalidités ?

- a) 12 500 \$.
- b) 25 000 \$.
- c) 32 500 \$.
- d) 40 000 \$.

**Bonne réponse : c)**

## Explications

Calculs :

Pour son invalidité de 8 mois, Darius ne touche aucune prestation les 3 premiers mois, soit le délai de carence de 90 jours ; la période d'indemnisation est donc de 5 mois.

Comme la deuxième période d'invalidité est attribuable à la cause initiale et est survenue dans les 6 mois suivant son retour au travail, il n'a pas subi de nouveau le délai de carence et a eu droit à des prestations pour la période d'invalidité supplémentaire de 8 mois. En tout, il a touché des prestations d'invalidité pendant 13 mois ( $[8 - 3 = 5] + 8 = 13$ ) à raison de 2 500 \$ par mois, pour un total de 32 500 \$ ( $13 \times 2 500$  \$).

Réponse a : **Faux.** Ce montant tient compte du versement de prestations pendant 5 mois pour la première période d'invalidité de 8 mois, et d'aucune prestation pour l'invalidité récidivante.

Réponse b : **Faux.** Ce montant suppose un délai de carence de 90 jours pour la deuxième période d'invalidité ; par conséquent, les prestations seraient versées pendant 10 mois seulement.

Réponse c : **Bonne réponse.**

Réponse d : **Faux.** Ce montant est versé sans délai de carence et correspond au versement des prestations pendant 16 mois.

## Références

Manuel de référence : *Assurance contre la maladie ou les accidents*, 2<sup>e</sup> édition, 2015, sections 2.2.2.2 et 2.2.2.7

Élément de compétence du curriculum évalué : 2.1 Analyser les types de contrats répondant aux besoins du client

# Assurance contre la maladie ou les accidents

## Question 5

Machiniste, René dirige sa propre entreprise qui emploie deux autres spécialistes. L'an dernier, à la suite d'une maladie, René s'est absenté de son travail pendant huit mois. Au cours de cette période, il a reçu des prestations d'assurance invalidité de son assureur.

Depuis peu, René a repris le travail, mais il est toujours incapable d'effectuer certaines tâches. Pour cette raison, il reçoit à la fois une prestation réduite de son assureur et un salaire réduit.

Quel avenant René avait-il ajouté à sa police d'assurance contre la maladie ou les accidents ?

- a) Des prestations pour invalidité résiduelle.
- b) Des prestations pour invalidité partielle.
- c) Le remboursement des primes.
- d) Une garantie d'assurabilité future.

**Bonne réponse : a)**

## Explications

Réponse a : **Bonne réponse.** René avait ajouté un avenant pour invalidité résiduelle, ce qui lui permet de recevoir une prestation réduite de son assureur et un salaire réduit. Les prestations pour invalidité résiduelle sont versées à René suite à son invalidité totale et à son retour au travail à temps partiel.

Réponse b : **Faux.** René ayant reçu des prestations entières d'invalidité durant 8 mois, ce n'est qu'après son retour au travail que sa prestation a été réduite pour tenir compte de son incapacité persistante. Des prestations pour invalidité partielle sont payables sans la nécessité d'une période d'invalidité totale.

Réponse c : **Faux.** Le remboursement des primes ne permet pas de recevoir une prestation réduite pour tenir compte de l'incapacité d'effectuer certaines tâches.

Réponse d : **Faux.** La garantie d'assurabilité future, qui permet de souscrire une couverture supplémentaire dans l'avenir, ne permet pas de recevoir une prestation réduite pour tenir compte de l'incapacité d'effectuer certaines tâches.

## Références

Manuel de référence : *Assurance contre la maladie ou les accidents, 2<sup>e</sup> édition, 2015*, section 2.2.4.6

Élément de compétence du curriculum évalué : 2.2. Analyser les avenants répondant aux besoins du client



# Assurance contre la maladie ou les accidents

## Question 6

Optométriste, Claude a souscrit une assurance invalidité individuelle de 3 000 \$ par mois avec un délai de carence de 90 jours, des prestations payables jusqu'à 65 ans et les avenants d'indexation et de garantie d'assurabilité future. Passionné de course automobile, il participe une ou deux fois par année à des compétitions sur circuit professionnel. L'assureur a émis la police avec risques standards médical et financier, telle que souscrite, mais l'a modifiée en raison de la participation de son client à ces compétitions.

Quelle modification l'assureur a-t-il appliquée à la police ?

- a) La limitation des prestations.
- b) L'exclusion.
- c) La surprime.
- d) La franchise.

**Bonne réponse : b)**

## Explications

Réponse a : **Faux.** La limitation des prestations ne s'applique pas ici. En effet, l'assureur n'a imposé aucune restriction quant au montant ou à la durée des prestations.

Réponse b : **Bonne réponse.** L'assureur a modifié la police en raison de la participation de Claude à des compétitions de course automobile sur circuit professionnel. Il s'agit bien d'exclusion au risque couvert.

Réponse c : **Faux.** La police ayant été émise avec risques standards médical et financier, il n'y a pas de surprime applicable.

Réponse d : **Faux.** La police ayant été émise avec risques standards médical et financier, il n'y a pas de franchise applicable.

## Références

Manuel de référence : *Assurance contre la maladie ou les accidents, 2<sup>e</sup> édition, 2015*, section 7.1.3.1

Élément de compétence du curriculum évalué : 3.1. Considérer l'impact des critères de souscription pouvant s'appliquer à la situation du client

# Assurance contre la maladie ou les accidents

## Question 7

Donald et Hilary sont coactionnaires à égalité de parts de la société fermée qui gère leur cabinet de dentistes. Leur convention de rachat d'actions fixe, entre autres dispositions, les modalités d'un rachat dans le cas d'une maladie ou d'une blessure d'un des coactionnaires le rendant incapable de travailler au cabinet pendant une période prolongée, de six mois ou plus. Il s'agit donc d'un rachat immédiat de la part de l'actionnaire invalide à la juste valeur marchande. Ils veulent financer cet élément de la convention au moyen d'une assurance invalidité d'entreprise.

Quelle disposition des polices d'assurance invalidité correspond aux modalités de la convention de rachat ?

- a) Un délai de carence de 180 jours pour chaque personne assurée.
- b) Des prestations annuelles correspondant à 1/10<sup>e</sup> du prix d'achat pendant 10 ans.
- c) Une définition de l'invalidité liée à « toute profession » pour chaque personne assurée.
- d) Un avenant d'exonération des primes sur le titulaire dans chacune des polices d'assurance invalidité.

**Bonne réponse : a)**

## Explications

Réponse a : **Bonne réponse.** Le délai de carence de 180 jours correspond à la période d'invalidité de 6 mois au terme de laquelle la convention de rachat prend effet. Si le délai de carence était plus long, la convention de rachat d'actions n'aurait pas les capitaux nécessaires à la fin de la période de 6 mois au moment du rachat. Si le délai de carence était plus court, le paiement serait versé plus tôt inutilement et la police serait trop coûteuse.

Réponse b : **Faux.** La convention de rachat nécessite un paiement forfaitaire après 6 mois d'invalidité et non des paiements périodiques.

Réponse c : **Faux.** Le rachat prend effet si l'un des associés est invalide et incapable de travailler au cabinet de dentistes. Une définition de l'invalidité liée à la « propre profession » est requise. Avec une définition « toute profession », l'associé invalide pourrait travailler à un autre titre, mais pas au cabinet. Ainsi, la convention de rachat d'actions prendrait effet, mais aucune prestation ne serait versée au titre de la police servant à provisionner le rachat.

Réponse d : **Faux.** La police est détenue et payée par la société elle-même et non par les actionnaires.

## Références

Manuel de référence : *Assurance contre la maladie ou les accidents*, 2<sup>e</sup> édition, 2015, section 5.4.2

Élément de compétence du curriculum évalué : 3.2. Proposer une recommandation adaptée à la situation et aux besoins du client

# Assurance contre la maladie ou les accidents

## Question 8

Le 12 juillet 2015, Artemus a rempli une proposition d'assurance invalidité pour Daedelas et accepté un chèque de 145 \$ pour le paiement de la première prime. La police a été approuvée et émise au début du mois d'août, puis envoyée à Artemus pour en faire la remise. Celle-ci a eu lieu uniquement au mois de novembre, car le représentant et le proposant étaient en vacances à des moments différents, puis Artemus a oublié le rendez-vous. Daedelas a continué de payer la prime mensuelle pendant toute cette période par prélèvements bancaires automatisés. À la réception de la police, Daedelas a décidé qu'il n'en voulait plus et a immédiatement demandé de la retourner à la compagnie d'assurance et de la résilier.

Quelles sont les répercussions de cette situation pour le proposant et la compagnie d'assurance ?

- a) Daedelas n'avait pas de protection avant la livraison de la police, mais a droit à un remboursement intégral des primes versées à la résiliation de la police.
- b) Daedelas avait droit à la protection du début août jusqu'à la résiliation de la police, en novembre, mais il a aussi droit à un remboursement des primes versées à la résiliation de la police.
- c) La compagnie d'assurance a résilié la police conformément à la demande et a conservé toutes les primes versées. Elle aurait eu à payer des prestations si une réclamation avait été soumise entre-temps.
- d) Daedelas avait droit à la protection à partir du début du mois d'août jusqu'à la résiliation de la police, en novembre ; il ne pouvait donc pas recevoir le remboursement intégral des primes versées.

**Bonne réponse : a)**

## Explications

Réponse a : **Bonne réponse.** La police doit être remise à Daedelas pour être légalement en vigueur. Donc, Daedelas n'avait pas de protection avant la livraison de la police. De plus, Daedelas a le droit de se faire rembourser toutes les primes versées s'il retourne pour annulation la police à l'assureur dans un délai de 10 jours suivant sa réception.

Réponse b : **Faux.** Daedelas n'avait pas droit à la protection du début août jusqu'à la résiliation de la police puisque la police ne lui avait pas été remise à cette date. Daedelas a cependant droit au remboursement des primes versées.

Réponse c : **Faux.** Daedelas ayant retourné la police immédiatement après sa réception, il a le droit de se faire rembourser les primes versées. L'assureur ne peut pas conserver les primes versées en invoquant qu'il aurait payé des prestations si une réclamation avait été soumise entre-temps.

Réponse d : **Faux.** Daedelas n'avait pas droit à la protection à partir du début du mois d'août puisque la police lui a été remise uniquement au mois de novembre. Daedelas a cependant droit au remboursement des primes versées puisque la police n'a jamais été légalement en vigueur.

**Références**

Manuel de référence : *Assurance contre la maladie ou les accidents, 2<sup>e</sup> édition, 2015,*  
section 7.4.1

Élément de compétence du curriculum évalué : 3.3. Établir les exigences à respecter  
pour mettre en place la recommandation

# Assurance contre la maladie ou les accidents

## Question 9

Félix est directeur général d'un bureau d'avocats qui offre à ses employés un régime d'assurance collective. En plus de la garantie d'assurance vie, le régime comprend les garanties d'assurance invalidité de courte et de longue durée, ainsi que les garanties d'assurance maladie et de soins dentaires.

Vous avez rendez-vous avec Félix pour renouveler le régime d'assurance collective. Pendant cette rencontre, Félix constate un nombre élevé de réclamations pour la garantie d'assurance invalidité de courte durée. Il reconnaît que le stress d'obtenir de bons résultats avec des échéanciers très serrés explique une partie importante des réclamations des employés.

Félix vous demande de lui suggérer une modification à son régime pour améliorer les résultats.

Quelle sera votre proposition ?

- a) Diminuer le délai de carence de l'assurance invalidité de courte durée.
- b) Ajouter un programme d'aide aux employés.
- c) Ajouter une garantie d'assurance contre les maladies graves.
- d) Diminuer le montant de la prestation d'assurance invalidité de longue durée.

**Bonne réponse : b)**

## Explications

Réponse a : **Faux.** En diminuant le délai de carence de l'assurance invalidité de courte durée, l'assureur paierait des prestations d'invalidité plus vite pour un montant total plus élevé, ce qui équivaldrait à détériorer davantage les résultats.

Réponse b : **Bonne réponse.** L'ajout d'un programme d'aide aux employés, offrant, entre autres, un accompagnement psychologique, permet au personnel de trouver des stratégies d'adaptation pour affronter le stress au travail. Ainsi, les réclamations d'invalidité de courte durée diminuent.

Réponse c : **Faux.** L'ajout d'une garantie d'assurance contre les maladies graves n'offre pas une solution aux employés ayant à travailler dans un environnement stressant.

Réponse d : **Faux.** Diminuer le montant de la prestation d'assurance invalidité de longue durée n'affecte pas les résultats ou l'expérience en matière de réclamations de la garantie d'assurance invalidité de courte durée.

## Références

Manuel de référence : *Assurance contre la maladie ou les accidents*, 2<sup>e</sup> édition, 2015, section 8.2.1

Élément de compétence du curriculum évalué : 4.1. Valider la convenance des demandes de modification, de renouvellement et de résiliation de contrat par rapport à la situation du client

# Assurance contre la maladie ou les accidents

## Question 10

Sébastien est représentant en assurance collective. Il propose un régime collectif au président de la concession automobile qui lui a vendu son dernier véhicule. Le président est intéressé, mais craint l'apparition de conflits entre ses 10 employés et lui au moment des réclamations.

Quelle information donnez-vous au président pour le rassurer au sujet des réclamations ?

- a) L'assureur assistera le président pour régler les conflits.
- b) L'assureur assumera la totalité de l'administration des réclamations.
- c) Sébastien assumera la totalité de l'administration des réclamations.
- d) Sébastien sera responsable de gérer les conflits entre le président et ses employés.

**Bonne réponse : b)**

## Explications

Réponse a : **Faux.** Le rôle de l'assureur n'est pas d'assister le président pour régler les conflits, mais bien d'administrer toutes les réclamations.

Réponse b : **Bonne réponse.** Il incombe à l'assureur du régime collectif d'administrer les réclamations à compter du premier avis jusqu'au paiement final, le cas échéant. L'assureur assume donc la totalité de l'administration des réclamations.

Réponse c : **Faux.** La totalité de l'administration des réclamations incombe à l'assureur et non à Sébastien.

Réponse d : **Faux.** Ce n'est pas la responsabilité de Sébastien de gérer les conflits entre le président et ses employés.

## Références

Manuel de référence : *Assurance contre la maladie ou les accidents, 2<sup>e</sup> édition, 2015*, section 8.5

Élément de compétence du curriculum évalué : 4.2. Informer le réclamant au sujet du processus de réclamation