
Guide complet des protections et de l'épargne

Toutes les protections d'assurance de personnes et les régimes d'épargne que je peux vous offrir, décrits en détail — pour comprendre avant de décider.

Jean Carrière

Conseiller en sécurité financière

Représentant en assurance et rentes collectives

Représentant en plans de bourses d'études

Représentant autonome — certificat AMF 259457

Montréal, Québec · 438 889-6474 · info@maprime.ca · maprime.ca

Ce que contient ce guide

Trois titres de pratique. Voici ce que chacun autorise, et comment ils s'articulent.

1. Ce que je peux offrir — et ce que je ne peux pas

Le périmètre exact de mes trois permis

2. Protéger le revenu

Invalidité, invalidité crédit, maladies graves

3. Protéger les proches et le patrimoine

Temporaire, permanente, participante, universelle

4. Protéger la santé et l'autonomie

Soins complémentaires, soins de longue durée, voyage

5. Faire croître l'épargne

REER, CELI, CELIAPP, non enregistré, fonds distincts, rentes

6. Les régimes collectifs

Assurance collective, REER collectif, RVER, rentes collectives

7. Comment se déroule une analyse de besoins

Les quatre étapes

8. Vos droits et mes obligations

Vérification au registre, confidentialité, plaintes

1. Ce que je peux offrir — et ce que je ne peux pas

Un conseiller ne peut offrir que ce que son permis autorise. Voici le mien, sans zone grise.

Mes trois titres

Titre	Ce qu'il autorise
Conseiller en sécurité financière	Assurance vie, invalidité, maladies graves, soins de longue durée, assurance santé complémentaire, assurance voyage. Fonds distincts, rentes, REER, CELI et CELIAPP souscrits auprès d'un assureur.
Représentant en assurance et rentes collectives	Régimes collectifs d'assurance et de rentes pour les entreprises. Assurance collective, REER collectif, RVER, régimes de retraite.
Représentant en plans de bourses d'études	Plans de bourses d'études et régimes enregistrés d'épargne-études (REEE).

Ce que je ne peux pas offrir. Deux domaines sortent de mon périmètre, et je préfère le dire d'entrée de jeu plutôt que de vous laisser le découvrir en cours de route.

L'assurance de dommages — auto, habitation, entreprise, cautionnement. Je ne détiens pas ce permis. Je réfère ces demandes à Lussier, cabinet licencié dans ces disciplines.

L'épargne collective — fonds communs de placement, titres individuels, actifs privés. Je ne détiens pas ce permis non plus. Mon offre de placement passe par les **fonds distincts**, qui sont des contrats d'assurance et relèvent bien de mon titre de conseiller en sécurité financière.

Ce que « représentant autonome » veut dire

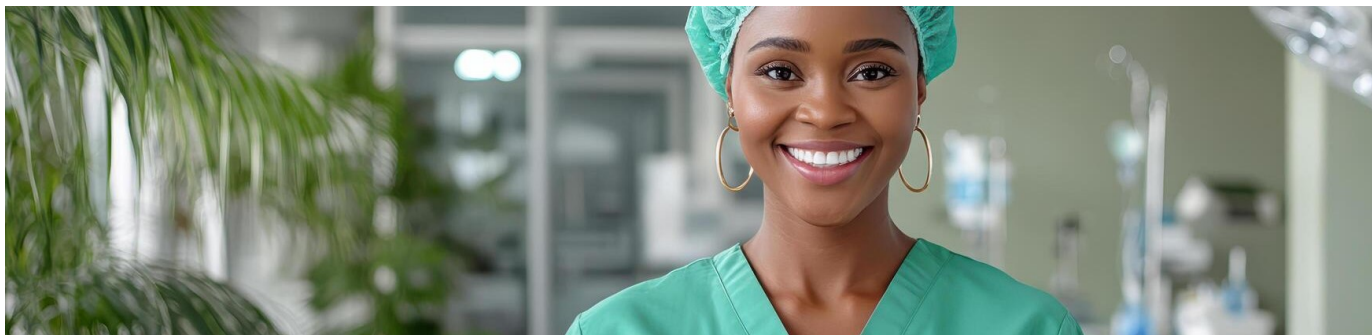
Je ne suis lié à aucun assureur par une entente d'exclusivité. Concrètement, je peux comparer les contrats de plusieurs assureurs pour une même protection, plutôt que de vous présenter le catalogue d'une seule compagnie. Mon agent général, Groupe Cloutier, me donne accès à ces contrats.

La contrepartie honnête de cette liberté : je suis rémunéré par commission de l'assureur retenu. C'est le mode de rémunération usuel dans la profession, et vous avez le droit de m'interroger là-dessus en tout temps.

Vous pouvez vérifier mon inscription et l'étendue exacte de mes permis à tout moment, gratuitement, sur le registre de l'Autorité des marchés financiers : lautorite.qc.ca/grand-public/registres — cherchez « Jean Carrière » ou le certificat 259457.

2. Protéger le revenu

Pour la plupart des gens, le principal actif n'est pas la maison : c'est la capacité de gagner un revenu pendant trente ou quarante ans. C'est aussi celui qu'on protège en dernier.



La protection collective d'un employeur ne suit jamais la personne : elle cesse le jour où l'emploi se termine.

Assurance invalidité

Elle remplace une partie du revenu lorsqu'une maladie ou une blessure vous empêche de travailler. La prestation se situe généralement entre 60 % et 70 % du revenu brut. Ce plafond n'est pas arbitraire : les prestations d'un contrat individuel payé de votre poche sont habituellement non imposables, de sorte que 65 % du brut se rapproche du net que vous touchiez.

LE DÉTAIL QUI COMPTE LE PLUS

Ce n'est ni le montant ni la prime, c'est la **définition d'invalidité** inscrite au contrat. « Propre occupation » signifie que vous êtes indemnisé si vous ne pouvez plus exercer *votre* métier. « Toute occupation » signifie que vous ne l'êtes que si vous ne pouvez exercer *aucun* emploi raisonnable. Pour un dentiste ou un mécanicien, l'écart entre les deux peut représenter la totalité de la prestation.

LES AUTRES PARAMÈTRES

- **Délai de carence** — le nombre de jours entre l'arrêt de travail et le premier versement. Plus il est long, plus la prime baisse. Il doit correspondre à vos liquidités réelles.
- **Durée des prestations** — deux ans, cinq ans, ou jusqu'à 65 ans. C'est ici que se joue la protection contre une invalidité permanente.
- **Non-résiliable ou renouvelable garanti** — détermine si l'assureur peut modifier la prime ou les conditions en cours de contrat.

Généralement pertinente pour : toute personne dont le revenu dépend de sa capacité physique ou cognitive à travailler. Priorité absolue pour un travailleur autonome, qui n'a aucune protection collective d'employeur.

À vérifier si vous êtes salarié : une protection collective d'employeur existe souvent, mais elle plafonne fréquemment, se définit en « toute occupation » après deux ans, et cesse le jour où l'emploi se termine.

Assurance invalidité crédit

Rattachée à un prêt précis — hypothèque, prêt auto, marge de crédit — elle prend en charge les paiements ou le solde en cas d'invalidité, selon les modalités du contrat.

AVANTAGE

Adhésion simple, souvent sans questionnaire médical approfondi au moment de la souscription.

À considérer : la protection diminue au rythme du solde du prêt alors que la prime reste généralement fixe — le coût par dollar de couverture augmente donc avec le temps. Elle n'est pas transférable si vous changez de prêteur, et les définitions d'invalidité y sont souvent plus strictes que dans une police individuelle.

Généralement pertinente pour : sécuriser une dette précise en appoint. Elle ne remplace pas une assurance invalidité individuelle bien calibrée.

Assurance maladies graves

Elle verse un **capital forfaitaire libre d'impôt** dès le diagnostic d'une maladie couverte. Le cancer, l'infarctus du myocarde et l'accident vasculaire cérébral figurent dans la quasi-totalité des contrats; selon l'assureur, plusieurs dizaines d'autres affections s'y ajoutent.

La distinction avec l'assurance invalidité est essentielle : l'invalidité paie parce que vous ne pouvez plus travailler; les maladies graves paient parce que vous êtes malade, que vous travailliez ou non. Une personne qui reçoit un diagnostic de cancer et poursuit son emploi peut toucher le capital.

À QUOI SERT L'ARGENT

À ce que vous voulez, sans justification : traitements non couverts par le régime public, deuxième avis médical à l'étranger, adaptation du domicile, remplacement du revenu d'un conjoint qui cesse de travailler pour vous accompagner, ou simplement remboursement de dettes pour alléger la période.

À considérer : les définitions médicales varient d'un assureur à l'autre — un même diagnostic peut être couvert chez l'un et exclu chez l'autre. Une période de survie, habituellement de 30 jours après le diagnostic, est généralement exigée avant le versement.

Généralement pertinente pour : amortir le choc financier immédiat d'un diagnostic, en complément de l'assurance invalidité. Certains contrats remboursent les primes si aucune réclamation n'est faite.

3. Protéger les proches et le patrimoine

Quatre formules d'assurance vie, qui ne répondent pas aux mêmes besoins. Le bon choix dépend de la durée du besoin, pas du budget.

Assurance vie temporaire

Une protection pour une période déterminée — 10, 15, 20 ou 25 ans, ou jusqu'à un âge précis. La prime demeure fixe pendant tout le terme choisi.

AVANTAGE

C'est la formule qui offre **le plus de capital-décès par dollar de prime**. Pour une même somme mensuelle, la protection peut être plusieurs fois supérieure à celle d'une police permanente. La plupart des contrats sont convertibles en assurance permanente avant l'échéance, sans nouvelle preuve d'assurabilité — une option précieuse si votre santé se dégrade.

À considérer : la prime augmente de façon importante au renouvellement, à la fin du terme. La protection cesse si elle n'est ni renouvelée ni convertie, et aucune valeur de rachat ne s'accumule.

Généralement pertinente pour : un besoin borné dans le temps — un solde hypothécaire, le remplacement du revenu tant que les enfants sont à charge, une dette d'entreprise. Ou pour un budget limité qui exige tout de même un capital élevé.

Assurance vie permanente

Une protection qui dure toute la vie, tant que les primes sont acquittées, et qui accumule une valeur de rachat croissant à l'abri de l'impôt.

AVANTAGE

Certitude d'un capital-décès quel que soit l'âge du décès. La valeur de rachat peut être utilisée du vivant de l'assuré — retrait, avance sur police, garantie de prêt. Utile pour la planification successorale, les frais funéraires, ou l'égalisation d'un héritage entre héritiers lorsqu'un bien indivisible, comme une entreprise ou un chalet, revient à l'un d'eux.

À considérer : la prime est nettement plus élevée qu'en temporaire pour un même capital, particulièrement aux âges jeunes.

Généralement pertinente pour : un besoin qui ne disparaîtra pas, ou l'ajout d'une composante d'accumulation à long terme.

Assurance vie avec participation

Une forme d'assurance permanente émise par un assureur qui distribue des **participations** — souvent appelées dividendes — provenant des surplus de son compte participatif. Ces participations ne sont jamais garanties.

Vous choisissez leur usage : acheter de l'assurance libérée additionnelle, ce qui fait croître le capital-décès et la valeur de rachat; les encaisser; réduire la prime; ou les laisser s'accumuler à intérêt.

À considérer : les projections illustrées à la souscription reposent sur un barème de participations actuel qui **peut changer**. Un contrat illustré à un barème donné produira moins si l'assureur réduit ce barème. Ces contrats sont également plus difficiles à comparer d'un assureur à l'autre.

Généralement pertinente pour : une personne à l'aise avec une portion non garantie du rendement, qui recherche une assurance permanente avec potentiel de croissance et un horizon de plusieurs décennies.

Assurance vie universelle

Une assurance permanente qui **sépare explicitement** le coût d'assurance de la composante d'épargne. Vous choisissez parmi des options de placement à l'intérieur du contrat et pouvez ajuster vos primes à l'intérieur de certaines limites.

AVANTAGE

Grande flexibilité sur le montant et la fréquence des primes. Transparence : le coût d'assurance est facturé séparément et vous le voyez. Croissance à l'abri de l'impôt pouvant s'intégrer à une stratégie fiscale ou successorale plus large.

À considérer : c'est le contrat qui exige le plus de suivi. Si les primes versées ne suffisent plus à couvrir le coût d'assurance — qui augmente avec l'âge — et les frais, la police peut s'éroder puis tomber en déchéance. Une revue périodique n'est pas optionnelle.

Généralement pertinente pour : une situation fiscale ou patrimoniale plus élaborée, avec la volonté de participer activement aux décisions de placement dans la police.

4. Protéger la santé et l'autonomie

Le régime public couvre les services médicaux et hospitaliers. Il ne couvre ni les médicaments hors RAMQ, ni le dentaire, ni la vue, ni les soins à domicile, ni ce qui arrive hors du Québec.



Le régime public couvre les services médicaux et hospitaliers — pas les médicaments hors RAMQ, ni le dentaire, ni les soins à domicile.

Assurance santé — soins complémentaires

Elle comble ce que le régime public laisse de côté : médicaments sur ordonnance, soins dentaires, soins de la vue, services paramédicaux — physiothérapie, chiropratique, psychologie —, et parfois la chambre privée ou semi-privée en cas d'hospitalisation.

À considérer : les primes augmentent généralement avec l'âge, et la plupart des contrats prévoient des maximums annuels par catégorie de soins. Lisez ces plafonds : un maximum de 500 \$ par an en psychologie représente environ trois séances.

Généralement pertinente pour : les travailleurs autonomes, les retraités qui perdent leur assurance collective d'employeur, et toute personne dont la couverture collective est insuffisante.

Assurance soins de longue durée

Elle verse une prestation lorsque vous ne pouvez plus accomplir seul un certain nombre d'activités de la vie quotidienne — se laver, s'habiller, se nourrir, se déplacer — ou en cas d'atteinte cognitive. L'argent sert aux soins à domicile, à une résidence, ou à compenser le revenu d'un proche aidant qui réduit ses heures.

C'est la protection la moins souscrite et l'une des plus déterminantes. Le régime public couvre une partie de l'hébergement, mais l'écart entre ce qu'il assume et le coût réel d'une résidence privée se comble à même l'épargne — souvent celle destinée à la succession.

Généralement pertinente pour : les personnes de 50 ans et plus qui souhaitent préserver leur patrimoine et éviter que le fardeau des soins ne repose sur leurs enfants.

Assurance voyage

Elle couvre les frais médicaux d'urgence survenus hors de votre province ou du pays. La RAMQ ne rembourse qu'une fraction minime des frais engagés à l'étranger — une hospitalisation aux États-Unis peut représenter des dizaines, voire des centaines de milliers de dollars non couverts. Plusieurs contrats incluent aussi l'annulation, l'interruption de voyage et la perte de bagages.

Le point critique : la déclaration exacte de toute condition de santé préexistante. Une omission, même involontaire, peut entraîner un refus de réclamation pour tout sinistre lié à cette condition — au moment précis où vous en avez le plus besoin.

Généralement pertinente pour : quiconque quitte le Québec, et de façon impérative pour les séjours prolongés à l'étranger et les personnes ayant des conditions à déclarer.

5. Faire croître l'épargne

Les plafonds de cotisation et les règles fiscales sont fixés par l'Agence du revenu du Canada et Revenu Québec. Ils changent d'une année à l'autre — les chiffres applicables à votre situation sont validés au moment de l'analyse.



Travailleuse autonome ou entrepreneure : les fonds distincts offrent une protection potentielle contre les créanciers.

Les quatre véhicules

Régime	À la cotisation	Au retrait	Généralement pertinent pour
REER	Déductible du revenu imposable	Pleinement imposable comme un revenu	Un revenu actuel élevé, avec un revenu de retraite anticipé plus bas
CELI	Aucune déduction	Entièrement libre d'impôt; les droits se rétablissent l'année suivante	Presque tout le monde. Particulièrement les retraités, car les retraits n'affectent pas la SV ni le SRG
CELIAPP	Déductible, comme le REER	Libre d'impôt pour l'achat d'une première habitation admissible	Les futurs premiers acheteurs — le seul régime à cumuler les deux avantages
Non enregistré	Aucun avantage, aucun plafond	Revenus imposables annuellement selon leur nature	L'épargne excédant les plafonds des trois autres

Le REER permet également le Régime d'accession à la propriété et le Régime d'encouragement à l'éducation permanente, qui autorisent des retraits temporaires non imposés à condition de les rembourser selon les règles prévues.

Les fonds distincts

Un fonds distinct est un **contrat d'assurance** dont la valeur suit un portefeuille de placements. C'est le véhicule de placement que mon permis m'autorise à offrir — et il possède des caractéristiques qu'un fonds commun n'a pas.

CE QUI LES DISTINGUE

- **Garanties à l'échéance et au décès** — le contrat garantit un pourcentage du capital investi, souvent 75 % ou 100 %, à une échéance donnée ou au décès. Le marché peut baisser; la garantie tient.
- **Désignation de bénéficiaire** — le capital est versé directement au bénéficiaire, hors succession. Cela évite les délais de règlement et, selon le cas, les frais d'homologation.
- **Protection potentielle contre les créanciers** — sous certaines conditions liées au bénéficiaire désigné, un contrat d'assurance peut être insaisissable. Un point à examiner sérieusement pour un travailleur autonome ou un entrepreneur.

À considérer : ces garanties ont un coût. Les frais de gestion d'un fonds distinct sont généralement supérieurs à ceux d'un fonds commun comparable. La question à se poser est de savoir si les garanties et la protection successorale justifient cet écart dans votre situation.

Les rentes

Une rente convertit un capital en revenu périodique garanti. La rente viagère verse jusqu'au décès, quelle que soit la durée de vie — c'est la seule solution qui élimine véritablement le risque de survivre à son épargne. La rente certaine verse pendant une période déterminée.

Elle s'envisage souvent pour couvrir les dépenses incompressibles de la retraite — logement, alimentation, services — en laissant le reste de l'épargne investi pour le discrétionnaire.

À considérer : la décision est largement irréversible et le montant de la rente dépend des taux d'intérêt en vigueur au moment de l'achat.

Aucune promesse de rendement

Conformément à la réglementation applicable, aucune recommandation que je formule ne repose sur une promesse de rendement. Toute stratégie d'épargne s'accompagne d'une explication claire des risques associés, et la diversification, l'arrimage fiscal et la révision périodique en constituent la base.

6. Les régimes collectifs

Mon second titre. Pour un employeur, un régime bien construit est un outil de rétention; mal construit, c'est une dépense que personne ne remarque.



Pour un employeur, un régime bien construit est un outil de rétention; mal construit, c'est une dépense que personne ne remarque.

Assurance collective

Sous un seul contrat souscrit par l'employeur : assurance vie, assurance maladie complémentaire — médicaments, dentaire, paramédicaux — et assurance invalidité de courte et de longue durée, pour l'ensemble des employés admissibles.

L'AVANTAGE FISCAL, SOUVENT MAL COMPRIS

La valeur des primes payées par l'employeur pour la portion santé et soins dentaires n'est généralement **pas un avantage imposable** pour l'employé — contrairement à une hausse de salaire équivalente, qui serait pleinement imposée. Un employé ayant accès à un régime privé conforme aux exigences minimales est par ailleurs tenu d'y adhérer plutôt qu'au régime public d'assurance médicaments, ce qui l'exempte généralement de la prime annuelle payable à la RAMQ pour cette couverture.

Autrement dit : à coût égal pour l'employeur, l'employé reçoit davantage.

POUR L'EMPLOYÉ

Accès à une protection souvent sans questionnaire médical individuel, incluant généralement les personnes à charge, à un coût inférieur à celui d'une police individuelle équivalente.

À considérer : la couverture cesse généralement à la fin de l'emploi, sous réserve de droits de conversion limités et souvent assortis d'un délai court. Les garanties sont négociées au niveau du groupe, non individualisées.

REER collectif

Des REER individuels regroupés sous un même contrat, alimentés par retenue sur la paie, avec le plus souvent une cotisation de contrepartie de l'employeur.

Pour l'employé, la retenue à la source procure l'avantage fiscal **immédiatement, à chaque paie**, plutôt qu'au remboursement d'impôt l'année suivante. Les frais de gestion sont généralement inférieurs à ceux d'un REER individuel, grâce au volume du groupe.

À considérer : le choix des placements se limite aux options du contrat de groupe négocié par l'employeur.

RVER — Régime volontaire d'épargne-retraite

Un régime encadré par la loi québécoise que certains employeurs sans régime de retraite existant sont **tenus d'offrir**, selon la taille de l'entreprise. Les employés y sont inscrits automatiquement, avec faculté de se retirer.

C'est la solution la plus simple et la moins coûteuse pour un employeur assujéti, et l'employeur n'est pas tenu d'y cotiser — contrairement au REER collectif, où une contrepartie est d'usage.

Généralement pertinent pour : les employeurs assujettis à l'obligation légale, ou ceux qui cherchent un geste à faible coût envers le bien-être financier de leur personnel.

Rentes collectives et régime de retraite d'entreprise

Le plus souvent à cotisation déterminée : les cotisations de l'employeur et de l'employé s'accumulent dans un compte capitalisé, converti au moment de la retraite en revenu ou en rente.

C'est le levier de fidélisation à long terme le plus puissant, et un signal de solidité auprès des candidats comme du personnel en poste.

À considérer : il s'accompagne d'obligations de gouvernance et de conformité — communication aux employés, révision périodique, choix fiduciaires. Il convient mieux à une entreprise dotée d'une structure administrative établie.

7. Comment se déroule une analyse de besoins

Aucune recommandation ne précède l'analyse. C'est une exigence réglementaire, et c'est aussi la seule façon de ne pas vous vendre ce dont vous n'avez pas besoin.

Étape	Ce qui s'y passe
1. Diagnostic	Portrait complet : revenus, actifs, dettes, protections déjà en place — individuelles et collectives —, personnes à charge, objectifs à court, moyen et long terme.
2. Analyse	Identification des zones de vulnérabilité, des redondances de couverture — on paie parfois deux fois pour la même chose — et des occasions d'optimisation.
3. Recommandation	Stratégies documentées et justifiées, chacune rattachée à un besoin identifié à l'étape 1. Comparaison entre les contrats de plusieurs assureurs.
4. Suivi	Révision périodique et ajustement au fil des événements : changement d'emploi, achat immobilier, naissance, séparation, transition vers la retraite, transfert d'entreprise.

Ce que vous devez me demander

- Pourquoi cette protection plutôt qu'une autre, et à quel besoin précis elle répond
- Ce qui arriverait si vous ne la souscriviez pas
- Comment je suis rémunéré sur ce contrat
- Ce que le contrat **ne couvre pas** — exclusions, délais de carence, périodes de survie
- Ce qui se passe si vous cessez de payer

Un conseiller qui esquivé l'une de ces questions ne mérite pas votre signature.

8. Vos droits et mes obligations

Vérifier mon inscription

L'inscription de tout représentant en assurance au Québec se vérifie gratuitement sur le registre officiel de l'Autorité des marchés financiers, à autorite.qc.ca/grand-public/registres. Vous y trouverez les disciplines pour lesquelles je suis inscrit, et toute mesure disciplinaire s'il y en avait. Faites-le — pour moi comme pour tout autre conseiller que vous rencontrerez.

Vos renseignements personnels

Les renseignements recueillis servent exclusivement à réaliser l'analyse de vos besoins, à formuler des recommandations adaptées et à assurer le suivi de votre dossier. Ils sont conservés de façon sécurisée pour la durée requise par les obligations réglementaires applicables, puis détruits ou anonymisés.

Aucun renseignement n'est recueilli, utilisé ou communiqué sans votre consentement, sauf dans les cas prévus par la loi. Vous pouvez en tout temps demander l'accès à vos renseignements, en demander la rectification, ou retirer votre consentement à certains usages, sous réserve des obligations légales applicables.

Si vous êtes insatisfait

Toute plainte peut m'être transmise par écrit, en précisant les faits, les documents pertinents et le résultat recherché. Un accusé de réception vous est transmis dans les meilleurs délais et une réponse écrite suit dans les délais réglementaires.

Si la réponse ne vous satisfait pas, vous pouvez demander que votre dossier soit transmis à l'Autorité des marchés financiers, qui offre un service gratuit d'examen des plaintes et, le cas échéant, l'accès au processus de règlement des différends prévu par la loi. **AMF : 1 877 525-0337.**

Encadrement professionnel

Jean Carrière est représentant autonome en assurance de personnes et en assurance collective de personnes, inscrit auprès de l'Autorité des marchés financiers sous le certificat 259457, et membre de la Chambre de l'assurance. Groupe Cloutier agit à titre d'agent général.

Portée de ce guide. Les renseignements présentés sont de nature générale et ne constituent pas un avis financier personnalisé ni une recommandation de produit. Les modalités exactes — définitions, exclusions, délais de carence, périodes de survie, montants, plafonds — varient d'un assureur à l'autre et sont précisées dans chaque contrat. Seul le contrat fait foi. Les plafonds de cotisation et paramètres fiscaux sont fixés par les autorités fiscales et sont validés au moment de votre analyse.

Une analyse de besoins est requise avant toute recommandation. Pour discuter de votre situation : 438 889-6474 · info@maprime.ca · maprime.ca