

Pensez-y...

Le coût des soins de santé peut avoir un impact majeur sur le revenu de retraite dont vous disposez



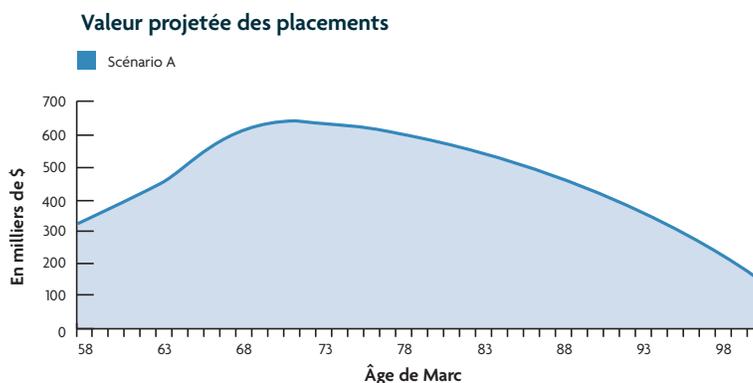
Voici **Danielle** et **Marc**

- Danielle a 55 ans et Marc en a 57.
- Ils ont deux enfants adultes, qui ont eux-mêmes une carrière et de jeunes enfants.
- Danielle et Marc projettent de prendre leur retraite à 65 ans.
- Leur maison est entièrement payée.
- Leur revenu de retraite personnel et celui qu'ils recevront de l'État couvriront les dépenses courantes à la retraite.

Ensemble, ils ont mis 300 000 \$ dans leurs REER pour s'offrir la retraite souhaitée. Ils veulent voyager à l'étranger et rendre visite à leurs trois petits-enfants, mais aussi soutenir les organismes de charité et les activités communautaires qui leur tiennent à coeur.

Danielle prévoit continuer à cotiser 5 000 \$ chaque année à ses REER et Marc versera 3 000 \$ à ses placements non enregistrés pendant les 10 prochaines années. Si l'on suppose que ces cotisations bénéficieront d'une croissance de 5 %, ils devraient accumuler environ 555 000 \$ après impôt. Ils projettent de commencer à tirer un revenu de retraite mensuel équivalent à 15 000 \$ par année lorsque Danielle prendra sa retraite.

Le graphique ci-dessous montre que leur revenu mensuel net continuera même après l'âge de 100 ans, pour autant qu'ils n'éprouvent pas de problèmes financiers importants (scénario A).





Le scénario

Protéger le revenu de retraite de Marc et Danielle contre les coûts élevés liés aux soins de santé.

Marc et Danielle sont de plus en plus conscients du poids que leur santé pourrait devenir pour eux et leur famille à mesure qu'ils vieilliront.

Par exemple, Marc pourrait subir un accident vasculaire cérébral (AVC) débilisant lorsqu'il aura 75 ans ou plus. Avec le temps, Danielle pourrait aussi faire de l'ostéoporose ou encore souffrir d'une maladie du cœur. Tous les deux entendent fournir les soins et le soutien dont l'autre pourrait avoir besoin en vieillissant. Mais Marc se préoccupe avant tout du fait que, s'il souffrait d'une maladie grave telle un

AVC, Danielle ne soit pas en mesure à elle seule de lui fournir les soins dont il aura besoin.

Ni l'un ni l'autre ne veut perturber la carrière de leur fille ou la vie de sa famille ni inquiéter leur fils qui habite loin en leur demandant de s'occuper d'eux. Un établissement de soins de longue durée pourrait être la seule option, mais ils vivraient séparés l'un de l'autre, loin du confort de la maison et du soutien des amis. Une autre solution serait d'embaucher un ou des professionnels pour fournir les soins requis à la maison.

Voici un exemple des soins que pourrait nécessiter une personne se remettant des suites d'un AVC et les coûts liés à son rétablissement.

Assistance pour l'entretien ménager et la lessive	Trois heures par semaine	23 \$ de l'heure
Assistance pour les soins personnels (se laver, s'habiller)	Sept heures par semaine	24 \$ de l'heure
Programme de jour pour adultes afin d'offrir du répit au soignant naturel	Deux jours par semaine	19 \$ par jour

Source : TakingCare Inc., 2011

Après 55 ans, le risque de faire un AVC double tous les 10 ans¹. Quarante pour cent des victimes d'un AVC souffrent d'une incapacité résiduelle moyenne ou grave qui exige des soins spécialisés². Selon les résultats techniques de la Financière Sun Life des 10 dernières années, le taux d'inflation moyen du coût des soins de santé au Canada s'élève à 4 %³.

Selon l'INDICE DE MIEUX-ÊTRE DES CANADIENS SUN LIFE 2011 :

- Neuf Canadiens sur dix disent que leur situation financière serait ébranlée s'ils devaient souffrir d'un problème de santé majeur ou chronique.
- Seulement 50 % des Canadiens croient que l'État sera en mesure de financer adéquatement les soins de santé, compte tenu du vieillissement de la population.
- Plus de 75 % des Canadiens affirment qu'ils s'attendent à devoir payer les frais associés aux médicaments, à l'équipement médical pour leur domicile ou aux soins de longue durée lorsqu'ils seront âgés⁴.

Dans 20 ans, ces frais seront encore plus importants compte tenu de l'effet de l'inflation sur le coût des soins. Il pourrait y avoir d'autres dépenses à couvrir, selon le niveau de soutien que l'État offrira à ce moment-là :

- médicaments pour la prévention d'un autre AVC, pour la gestion de la douleur ou de la dépression
- physiothérapie et ergothérapie pour établir un programme d'exercices quotidiens à la maison, avec un suivi deux fois par année pour réévaluer le programme et le modifier au besoin
- équipement et fournitures, notamment chaise de douche, barres d'appui, appui-bras pour toilettes, orthèse de la main ou ambulateur muni de quatre roues

¹ Source : Fondation des maladies du cœur, 2011

² Source : National Stroke Association, 2012

³ Source : Sondage 2011 de la Financière Sun Life sur les soins à domicile

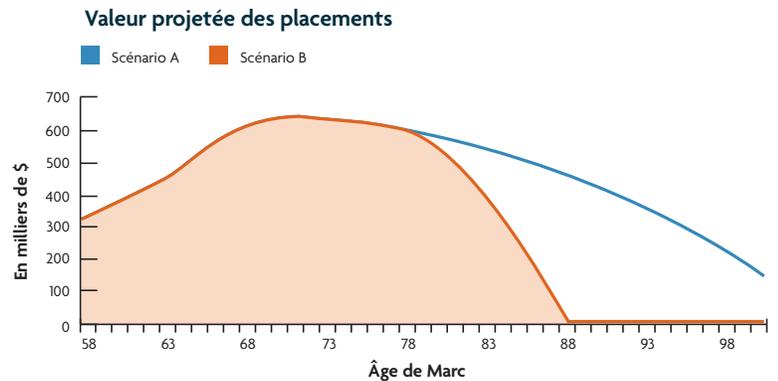
⁴ Source : INDICE DE MIEUX-ÊTRE DES CANADIENS SUN LIFE 2011

Le défi

Le supplément lié aux soins de santé que Marc devra payer portera un coup à leur revenu de retraite mensuel.

Danielle et Marc continueraient d'utiliser leur revenu de retraite pour couvrir l'entretien de la maison et autres frais. Toutefois, il leur faudrait affecter une partie de ce revenu au niveau de soins dont Marc aura besoin.

On voit dans ce graphique que leur épargne-retraite s'épuisera plus rapidement car le montant des retraits sera plus élevé. Le revenu de 15 000 \$ provenant de leur épargne sera complètement épuisé avant que Marc n'atteigne l'âge de 88 ans (scénario B).



Hypothèses :

- Le coût hebdomadaire total des soins de longue durée s'élève à 275 \$. Grâce à une économie d'impôt de 22 %, le coût après impôt est de 215 \$.
- Le taux d'inflation lié aux soins de santé utilisé est de 4 %.

La solution

Inclure l'assurance de soins de longue durée dans la planification de la retraite.

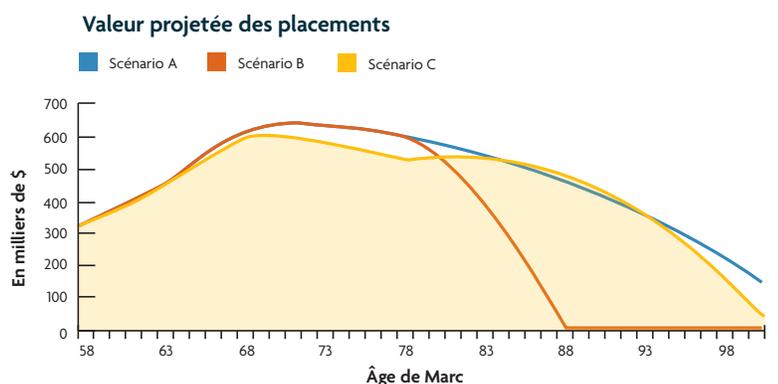
Puisqu'ils sont dans la cinquantaine, Danielle et Marc pourraient être admissibles à l'assurance de soins de longue durée; ils pourraient inclure cette assurance dans la planification de leur retraite. Une prestation hebdomadaire de style revenu leur permettrait de faire face à un problème de santé important ou progressif qui exigerait des soins prolongés.

Des prestations de style revenu leur offriraient de la souplesse. Elles aideraient à couvrir le coût des soins dont l'un ou l'autre aurait besoin, que ce soit à domicile ou dans un établissement de leur choix; leur revenu de retraite s'affaiblirait moins. Cela leur permettrait également de vieillir dans la dignité en pouvant faire des choix et renforcer leur autonomie, et allégerait le fardeau pour les membres de leur famille.

Le résultat

Marc et Danielle ont utilisé une partie de leur revenu de retraite pour financer une assurance de soins de longue durée sur la tête de Marc. Cette assurance leur permettra de protéger la retraite souhaitée jusqu'à l'âge de 100 ans.

Ce graphique illustre les effets de la souscription d'une assurance de soins de longue durée (scénario C).



Hypothèses :

- Contrat d'assurance de soins de longue durée avec Garantie globale; prestation hebdomadaire de 750 \$; prestations à durée illimitée; délai d'attente de 90 jours; paiement des primes à vie
- Taux d'inflation lié aux soins de santé de 4 %

Il est important d'avoir des attentes réalistes quant aux soins dont vous auriez besoin si vous ne pouviez plus prendre soin de vous-même plus tard. Votre conseiller peut vous expliquer clairement en quoi consistent les soins de longue durée, les frais qu'ils entraînent et la couverture offerte dans votre région. Ensemble, vous pouvez mettre en place un programme personnalisé pour protéger votre avenir.

Des questions? Nous sommes là pour vous aider.

Parlez de la Financière Sun Life avec un conseiller dès aujourd'hui!

Pour obtenir plus de renseignements :

Rendez-vous sur www.sunlife.ca/MonPlanFinancier | Téléphonnez au **1 877 Sun-Life** (1 877 786-5433)