

Guide de poche – Tarification de l'assurance vie et maladies graves





Table des matières

Risques liés aux antécédents familiaux	24
Apnée du sommeil	23
Colite ulcéreuse et maladie de Crohn	
Maladie thyroïdienne	
Prostatite	
Polype/Ulcère	
Paralysie	
Sclérose en plaques	
Lupus	
Maladie du rein et glomérulonéphrite	
Hernie	
Hépatite	
Maladie du coeur	
Problèmes gastrointestinaux	
Épilepsie	
Abus de drogues	14
Conduite automobile	14
Diabète	13
Cannabis	12
Cancer	1
Bronchite/Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)	10
Pression artérielle	
Troubles dorsaux	8
Asthme	
Arthrite.	6
Anxiété/dépression	6
Alcool	
Risques liés aux maladies	
Assurance vie et maladies graves	
Affections préexistantes non assurables aux termes de l'assurance maladies graves	4
Critères de présélection des risques pour l'assurance maladies graves	
Pour bien gerer les attentes du client en matiere de tarification	



Pour bien gérer les attentes du client en matière de tarification

En tant que conseiller, lorsque vous soumettez une proposition d'assurance vie ou maladies graves, vous ne voulez surtout pas que votre client soit déçu en raison d'une décision de tarification inattendue.

Connaître notre approche de tarification peut vous aider à adapter la couverture de vos clients à leurs besoins particuliers.

Ce guide de poche vous donne un aperçu des conséquences que certaines maladies et certains antécédents familiaux peuvent avoir sur la tarification. Vous pourrez ainsi en informer vos clients et éviter les mauvaises surprises.

En consultant ce guide pour évaluer le risque que présente le client, vous saurez exactement ce dont le tarificateur a besoin pour étudier le dossier. Ainsi, le traitement sera plus rapide du fait qu'il aura reçu toute l'information qu'il lui faut pour prendre la meilleure décision possible. Bien que ce guide puisse vous aider à préparer votre client à la probabilité d'une surprime, rappelez-vous que la décision finale en matière de tarification n'est prise qu'une fois tous les facteurs évalués. Si votre client est en attente d'examens ou de rendez-vous avec des spécialistes, ne soumettez pas immédiatement la proposition.

Critères de présélection des risques pour l'assurance maladies graves

Les critères de présélection des risques pour l'assurance maladies graves (LP1468FR) ont été élaborés pour vous permettre d'effectuer une évaluation approfondie des risques que présente la personne à assurer avant de soumettre une demande comportant l'assurance maladies graves. Ces critères de présélection des risques ne s'appliquent qu'à l'assurance maladies graves. Si l'admissibilité de votre client à l'assurance maladies graves est rejetée d'office, sachez qu'il peut toujours être admissible à l'assurance vie. Soulignons que l'assurance maladies graves fait l'objet d'une tarification plus rigoureuse que l'assurance vie.

Veuillez noter que ce guide n'est pas destiné aux clients et ne devrait en aucun cas leur être remis ou présenté comme source d'information.





Affections préexistantes non assurables aux termes de l'assurance maladies graves

Vous trouverez ci-dessous une liste partielle des affections qui entraîneront automatiquement le rejet de la demande d'assurance maladies graves. Évitez de soumettre une proposition si la personne à assurer a déjà reçu un diagnostic de l'une ou l'autre des affections suivantes. Il convient de noter que l'admissibilité de votre client à l'assurance maladies graves peut également être compromise par d'autres affections.

Si le client subit actuellement un examen médical, veuillez attendre que ce dernier soit terminé avant de soumettre une proposition.

Si un membre de la famille immédiate de la personne à assurer (frère, sœur, père ou mère) a souffert de l'une ou l'autre des affections ou maladies ci-dessous, la police pourrait faire l'objet d'une surprime ou, le cas échéant, d'un rejet.

PERSONNE À ASSURER		
Adulte	Jeune	
 Accident vasculaire cérébral ou accident ischémique transitoire Anémie aplasique Cancer (certaines exceptions peuvent s'appliquer aux cancers de la peau autres que les mélanomes ou les cancers à un stade précoce. Pour en savoir plus, veuillez contacter notre Service de la tarification.) Cardiopathie (crise cardiaque, crise angineuse, chirurgie coronarienne, angioplastie coronaire ou remplacement des valves du cœur) Chorée de Huntington Diabète avec insulinodépendance Fibrose kystique Insuffisance rénale Lupus érythémateux disséminé Maladie d'Alzheimer Maladie de Parkinson Maladie du neurone moteur Paralysie permanente Sclérose en plaques SIDA, maladie liée au SIDA ou séropositivité au VIH SLA (maladie de Lou Gehrig) Traitement pour abus d'alcool et de drogues au cours des trois (3) dernières années Transplantation d'organe Tumeur cérébrale bénigne 	 Accident vasculaire cérébral Anémie aplasique Autisme Cancer Cardiopathie congénitale Diabète Dystrophie musculaire Fibrose kystique Insuffisance rénale Maladie du neurone moteur Paralysie cérébrale Paralysie permanente Sclérose en plaques SIDA, maladie liée au SIDA ou séropositivité au VIH Syndrome de Down Transplantation d'organe Tumeur cérébrale bénigne L'assurance maladies graves ne sera pas offerte aux jeunes s'il existe des antécédents familiaux à l'égard des maladies suivantes : Chorée de Huntington Maladie rénale polykystique Polypose familiale du côlon 	



Risques liés aux maladies

Alcool

Détails
Veuillez préciser la quantité consommée,
c'est-à-dire le nombre de boissons consommées
lors d'une même occasion, étant donné que la
« consommation sociale » peut signifier différentes
choses pour différentes personnes. Pour les
besoins de notre évaluation, il est très important
d'avoir une idée claire de l'environnement du
client. Par conséquent, veuillez fournir le plus
de renseignements possible sur la vie familiale,
les activités, les antécédents professionnels, les
associations et autres.

Exigences prévues

- Si vous apprenez que le client est un ancien buveur ou si vous soupçonnez que le client a eu dans le passé un problème de consommation d'alcool, veuillez remplir le Questionnaire relatif à la consommation d'alcool (ETOHQ) et y fournir tous les détails sur la consommation passée et actuelle, soit dans la proposition électronique ivari 360, soit dans un questionnaire sur la consommation d'alcool.
- Si le tarificateur a besoin de plus de précisions, il pourrait demander un profil sanguin complet ou une Déclaration du médecin traitant (DMT), ou les deux. Le profil sanguin nous permet de déceler la présence d'une affection hépatique possible alors que la DMT peut inclure les résultats d'autres analyses de sang et nous aider à nous faire une idée plus claire de l'état de santé du client.

Décision de tarification possible

- Généralement, le tarificateur ne tient pas compte de la consommation légère ou modérée d'alcool, sauf si certains éléments soulèvent des interrogations, notamment des accusations pour conduite avec facultés affaiblies, l'usage de drogues ou des changements fréquents d'emploi.
- Lorsqu'il y a des antécédents d'abus d'alcool, nous exigeons deux ans d'abstinence avant qu'une assurance soit accordée avec surprime. Une assurance avec taux standard pourrait être offerte après six ans d'abstinence.

Un verre correspond à ce qui suit :

Nota: Veuillez fournir des renseignements sur la consommation passée et actuelle, soit dans la proposition électronique *ivari 360*, soit dans un questionnaire sur la consommation d'alcool.

Bière	360 ml	12 oz	1 canette/bouteille
Panaché	360 ml	12 oz	1 canette/bouteille
Vin	150 ml	5 oz	
Vin fortifié	85 ml	3 oz	
Boisson alcoolisée	45 ml	1,5 oz	1 shot



Anxiété/Dépression		Produ	uits d'assurance
		Vie	Maladies graves
Détails	Exigences prévues	Décision de	e tarification possible
 Date du diagnostic et de l'apparition Gravité de la maladie Type du trouble affectif Fréquence des épisodes Traitement (médicament et dose) Tentative de suicide Hospitalisations ou visites aux urgences Limitation des activités 	 Réponses aux questions déroulantes dans la proposition électronique <i>ivari 360</i> ou Questionnaire relatif aux troubles nerveux (NERVQ) Déclaration du médecin traitant en fonction de la gravité 	du traitementMeilleure hypotSurprime ou rejon	a gravité et de l'efficacité hèse : catégorie standard et en fonction de la ultats, des complications et fférents

Arthrite		Produits d'assurance	
		Vie	Maladies graves
Détails	Exigences prévues	Décision de	e tarification possible
 Date du diagnostic et de l'apparition Gravité de la maladie Type d'arthrite Traitement (médicament et dose) Limitation des activités Hospitalisations ou visites aux urgences Complications 	Déclaration du médecin traitant en fonction de la gravité	l'invalidité et du Meilleure hypot Surprime ou rejugravité, des résudes troubles y a La polyarthripeut donner une exclusion dans le cadre	hèse : catégorie standard et en fonction de la ultats, des complications et



Asthme

Produits d'assurance		
Vie	Maladies graves	
Décision de tari	fication possible	
En fonction de la gravité, de la fréquence de	es crises, du contrôle et de l'usage du tabac.	
Détails	Exigences prévues	
 Date du diagnostic Gravité des symptômes Fréquence des crises Type de médicament Dose de médicament Hospitalisations ou visites aux urgences Limitation des activités Usage du tabac Autre trouble médical 	Réponses aux questions déroulantes dans la proposition électronique <i>ivari 360</i> ou Questionnaire relatif aux troubles respiratoires (RESPQ)	



Troubles dorsaux

Produits d'assurance		
Vie	Maladies graves	
	Une exclusion pour paralysie et perte d'autonomie pourrait être exigée en fonction des résultats de l'imagerie (rayons X, tomodensitogramme, IRM).	
Détails	Exigences prévues	
 Quand les troubles se sont-ils manifestés pour la première fois? Sont-ils attribuables à une blessure ou à une anomalie congénitale? Traitement passé et actuel? (médicaments, physiothérapie ou chiropratique)? Le client a-t-il déjà demandé un arrêt de travail? (Dans l'affirmative, quand et pour combien de temps?) 	 Déclaration du médecin traitant (DMT) en fonction de la gravité Rappel : Une description bien détaillée du problème et de la fonctionnalité et des capacités du client dans la proposition permettra bien souvent au tarificateur de prendre une décision sans autre preuve. 	
Bien que le client puisse ne pas être invalide en ce moment, si le problème est chronique (il ne disparaît pas ou a tendance à se reproduire), le risque d'une invalidité future est plus élevé que s'il s'agit d'un événement unique sans problème par la suite.		
·	fication possible	

Décision de tarification possible

- En fonction de la gravité de l'affection, du type et de l'étendue du traitement utilisé et de la durée de l'arrêt de travail.
- La meilleure hypothèse est souvent la catégorie standard.
- L'évaluation peut également être en fonction des complications ou problèmes connexes (dépression ou effets secondaires des médicaments).



Pression artérielle

Produits d'assurance		
Vie	Maladies graves	
 En fonction de la gravité et du contrôle Généralement : catégorie standard, si bien contrôlé et, si traité, avec traitement bien suivi 	 Standard, surprime ou rejet en fonction de la gravité, des résultats, des complications et des troubles y afférents. L'une des principales différences entre la tarification de l'assurance vie et celle de l'assurance maladies graves est l'attention accordée aux antécédents familiaux, à l'usage du tabac et aux autres risques cardiovasculaires comme le cholestérol. 	
Détails	Exigences prévues	
 Date du diagnostic Type de médicament/traitement Dose de médicament Lecture courante de la pression artérielle Respect de la dose de médicament et du suivi Hospitalisations ou visites aux urgences Limitation des activités Usage du tabac Autre trouble médical (obésité, diabète, AVC, etc.) 	Analyse des signes vitaux et résultats de laboratoire exigées en fonction des détails fournis.	



Bronchite/Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)

Produits d'assurance		
Vie	Maladies graves	
Décision de tari	fication possible	
 En fonction du degré de gravité Aigu : catégorie standard possible Chronique, en fonction de la gravité et des troub 	les y afférents : surprime minimum à rejet	
Détails	Exigences prévues	
 Date du diagnostic et de l'apparition Gravité de la maladie Type (aigu ou chronique) Traitement (médicament et dose) Fréquence des crises Date de la dernière crise Limitation des activités Hospitalisations ou visites aux urgences Complications 	Déclaration du médecin traitant en fonction de la gravité	



Cancer

Produits d	l'assurance
Vie	Maladies graves
Décision de tari	fication possible
 En fonction des résultats du rapport pathologique si le cancer a été localisé et totalement éliminé, et que plusieurs années se sont écoulées depuis la fin du traitement Catégorie standard à rejet 	 Avec des antécédents ou un diagnostic de cancer : rejet. Quelques exceptions à l'égard du cancer de la peau autre que le mélanome ou de certains cancers à un stade précoce peuvent être envisagées. Rejet pour l'assurance maladies graves. Carcinome basocellulaire Les clients présentant des lésions de la peau, telles le carcinome basocellulaire, pourraient obtenir les taux standard si leurs lésions ont été entièrement éliminées et qu'elles étaient considérées au stade 0 ou 1. Si la lésion est de stade 2, une exclusion pour cancer de la peau s'applique.
Détails	Exigences prévues
 Date du diagnostic Localisation du cancer Type de traitement Date d'achèvement du traitement Récurrence ou propagation Hospitalisations ou visites aux urgences Limitation des activités Usage du tabac Autre trouble médical (obésité, diabète, AVC, etc.) 	Déclaration du médecin traitant, y compris un rapport pathologique

Cannabis (appelé aussi Ganja, herbe, hash, hachisch, chanvre, marijuana, pot, mari, marie-jeanne, 420)

Détails

Veuillez préciser le type de produit utilisé, la quantité et la fréquence d'utilisation, par exemple « 0,5 gramme d'Indica par semaine » ou « 1 ml de gouttes CBD par jour », car « consommation mondaine (sociale) » peut signifier différentes choses pour différentes personnes.

- L'utilisation est-elle récréative ou médicale?
- Pour les besoins de notre évaluation, il est très important d'avoir une idée claire de l'environnement du client. Par conséquent, veuillez fournir le plus de renseignements possible sur la vie familiale, les activités, les antécédents professionnels, les associations et autres.

Exigences prévues

S'il y a d'autres questions de tarification, il est possible que nous demandions le Questionnaire relatif à l'usage de drogues ou une Déclaration du médecin traitant (DMT), ou les deux.

Décision de tarification possible

- Standard, surprime ou rejet en fonction de la quantité et de la fréquence d'usage.
- Pour être considéré comme un non-fumeur, aucun autre produit du tabac ne doit être utilisé.
- Cannabis médical : Si l'ordonnance est authentique, l'évaluation sera fondée sur le diagnostic médical.





Diabète

Détails	Exigences prévues
 Date du diagnostic et âge à l'apparition Traitement (type, médicament, dose) Degré de contrôle Quels sont les niveaux habituels de glycémie et/ou de HgbA1C? Problèmes liés à la pression artérielle Problèmes liés au cholestérol Respect de la dose de médicament et du suivi Hospitalisations ou visites aux urgences Usage du tabac Autre trouble médical (obésité, troubles rénaux, troubles de la vision, AVC, etc.) 	 peuvent être exigés. Déclaration du médecin traitant en fonction du contrôle, du type, de la gravité et d'autres trouble
	Produits d'assurance
Vie	Maladies graves

Décision de tarification possible

Diabète (type I)

Rejet

Surprime minimum à rejet et en fonction de l'âge à l'apparition, du type et du contrôle. Plus le client est âgé à la date d'apparition de la maladie et plus la durée de sa maladie est courte, moins la surprime est élevée. Un homme de 55 ans qui souffre du diabète de type 2 depuis trois ans et qu'il contrôle de manière optimale peut être admissible à la catégorie standard, mais si la durée de la maladie était de 17 ans, la surprime serait de 200 %.

• Les clients diabétiques de moins de 40 ans, qu'ils soient traités au moyen d'un régime, de médicaments ou d'injections, ne sont pas admissibles à la couverture d'assurance maladies graves.

Diabète (type II)

En fonction

• de la durée

• de l'âge à l'apparition

• du suivi et du contrôle

• Surprime ou rejet

- La couverture n'est pas offerte non plus aux clients de tout âge utilisant l'insuline.
- Si la maladie du client fait l'objet de complications ou qu'elle n'est pas bien contrôlée, l'assurance maladies graves ne sera pas offerte.
- La décision pour une cliente souffrant d'un diabète gestationnel ou ayant des antécédents de diabète gestationnel et qui est enceinte au moment de la soumission de la proposition serait reportée jusqu'à la naissance de l'enfant. La cliente pourrait se voir offrir un taux standard si elle est pleinement rétablie après la naissance de l'enfant et que son taux de sucre dans le sang est normal.
- Un homme de 55 ans qui souffre du diabète de type 2 depuis trois ans et qu'il contrôle de manière optimale peut être admissible à la catégorie standard, mais si la durée de la maladie était de 17 ans, la surprime serait de 200 %.



Conduite automobile

Détails	Exigences prévues
 Date et nature de chaque infraction. Exemple : Mai 2019 – contravention pour excès de vitesse. 18 km au-dessus de la limite. Mesures correctives prises, telles que cours de conduite préventive. Si le client a été accusé de conduite avec facultés affaiblies, il est recommandé de remplir le Questionnaire relatif à la consommation d'alcool. 	Si les renseignements fournis dans la proposition sont insuffisants, il est possible que nous demandions le Questionnaire relatif à la conduite automobile pour plus de détails. En fonction du nombre, du type et de la date des infractions commises, nous pourrons exiger le dossier de conduite. Ces informations additionnelles permettraient au tarificateur d'évaluer le risque de manière équitable. Toute information fournie par l'agent nous aidera également à nous faire une idée plus précise de la situation du client.

Standard, surprime (habituellement un \$/1000) ou rejet. Si le permis de conduire du client fait l'objet d'une suspension, nous ne ferons aucune offre avant qu'une période de 6 mois se soit écoulée après le rétablissement du permis en règle.

Décision de tarification possible

Abus de drogues		Produits d	'assurance
		Vie	Maladies graves
Détails	Exigences prévues	Décision de tari	fication possible
 Type de drogues Durée de l'usage et date du dernier usage Quantité et fréquence d'usage Traitement (type et date) Réprimande relative à la conduite et à la consommation d'alcool Usage du tabac Autre usage de drogues ou de médicaments Limitation des activités Hospitalisations ou visites aux urgences Complications 	 Réponses aux questions déroulantes dans la proposition électronique ivari 360 ou Questionnaire relatif à l'usage de drogues (DRUGQ) Dossier de conduite en fonction de la nature de la réprimande relative à la conduite automobile Une analyse des signes vitaux et les résultats de laboratoire peuvent être exigés. Déclaration du médecin traitant en fonction de la gravité et du dernier usage 	 Délai d'attente de deux ans après rétablissement complet Meilleure hypothèse: catégorie standard en fonction de l'usage et de la gravité Surprime à rejet en fonction de la gravité, des résultats, des complications et des troubles y afférents Meilleure hypothèse: catégorie standard après six ans 	 Délai d'attente de trois ans après rétablissement complet Surprime ou rejet en fonction de l'usage et de la gravité. Meilleure hypothèse : catégorie standard après six ans



Épilepsie		Produits d'assurance	
		Vie	Maladies graves
Détails	Exigences prévues	Décision de tari	fication possible
 Date du diagnostic et de l'apparition Gravité de la maladie Type (grand mal ou petit mal) Traitement (médicament et dose) Fréquence des crises ou épisodes Date de la dernière crise Limitation des activités Hospitalisations ou visites aux urgences Complications 	 Déclaration du médecin traitant en fonction de la gravité Questionnaire relatif à l'épilepsie (SEIZQ) Réponses aux questions déroulantes dans la proposition électronique ivari 360 ou Questionnaire relatif à l'épilepsie 	 En fonction du degré de gravité Meilleure hypothèse: catégorie standard Surprime ou rejet en fonction de la gravité, des résultats, des complications et des troubles y afférents 	 En fonction du degré de gravité Meilleure hypothèse: 125 % Surprime ou rejet en fonction de la gravité, des résultats, des complications et des troubles y afférents



Problèmes gastrointestinaux		Produits o	l'assurance
		Vie	Maladies graves
Détails	Exigences prévues	Décision de tari	fication possible
 Date du diagnostic et symptômes Traitement (médicament, dose, chirurgie) Limitation des activités Hospitalisations ou visites aux urgences Complications 	Déclaration du médecin traitant en fonction de la gravité	Surprime ou rejet e	se : catégorie standard en fonction de la ts, des complications

Maladie du coeur

Produits d'assur	ance
Vie	Maladies graves
Décision de tarification	on possible
 En fonction du type, de la gravité, du suivi et du contrôle Standard à rejet 	 Rejet pour le diagnostic de : Crise cardiaque, angine, pontage coronarien, angioplastie, remplacement valvulaire Autres antécédents Voir les critères de présélection des risques. En fonction du type, de la gravité, du suivi et du contrôle : surprime à rejet.
Détails	Exigences prévues
 Date du diagnostic Type de médicament/traitement Dose de médicament Lecture courante de la pression artérielle Lecture courante du cholestérol Respect de la dose de médicament et du suivi Hospitalisations ou visites aux urgences Limitation des activités Usage du tabac Autre trouble médical (obésité, diabète, AVC, etc.) 	Déclaration du médecin traitant, y compris un ECG ou tout autre test cardiologique effectué.



Hépatite		Produits c	d'assurance
Inflammation du foie causée généralement par un virus.		Vie	Maladies graves
Détails	Exigences prévues	Décision de tari	ification possible
 Type (A, B, C, D/chronique, aigu, porteur) Cause de l'infection (si connue) Traitement passé et actuel État actuel Limitation des activités Hospitalisations ou visites aux urgences 	 Déclaration du médecin traitant en fonction de la gravité Une analyse des signes vitaux, les résultats de laboratoire et le dépistage de l'hépatite peuvent être exigés. Un examen paramédical 	 En fonction du de complètement répératique Meilleure hypothestandard Surprime ou rejet de la gravité, des complications des Une exclusion poi 	egré de gravité si tabli et aucune lésion èse : catégorie en fonction résultats, des s troubles y afférents ur cancer du foie
•	 Un examen paramédical ou médical pourrait être demandé. 	Une exclusion por pourrait égaleme l'assurance malad	ı

Hernie		Produits d	'assurance
Hernie abdominale, oesophag	gienne et inguinale.	Vie	Maladies graves
Détails	Exigences prévues	Décision de tari	fication possible
 Date du diagnostic et de l'apparition Chirurgie Traitement (type, médicament, dose et durée) Rétablissement complet? Limitation des activités Hospitalisations ou visites aux urgences Complications 	Déclaration du médecin traitant en fonction de la gravité	 En fonction du degré de gravité Généralement : catégorie standard Surprime ou rejet en fonction de la gravité, des résultats, des complications et des troubles y afférents 	 En fonction du degré de gravité Généralement : catégorie standard à 125 % Surprime ou rejet en fonction de la gravité, des résultats, des complications et des troubles y afférents



Maladie du rein et glomérulonéphrite		Produit	s d'assurance
		Vie	Maladies graves
Détails	Exigences prévues	Décision de t	arification possible
 Date du diagnostic et de l'apparition Gravité de la maladie Type (aigu ou chronique) Traitement (type, médicament, dose et chirurgie) Date de rétablissement Progression ou détérioration Limitation des activités Hospitalisations ou visites aux urgences Complications 	 Déclaration du médecin traitant en fonction de la gravité Une analyse des signes vitaux et les résultats de laboratoire peuvent être exigés. Un examen paramédical ou médical pourrait être demandé. 	 En fonction du e Meilleure hypot standard Surprime ou rej de la gravité, de complications e afférents 	chèse : catégorie et en fonction es résultats, des

Lupus		Produits	d'assurance
Maladie inflammatoire chronique du tissu conjonctif comprenant toutes les parties du corps et plusieurs organes.		Vie	Maladies graves
Détails	Exigences prévues	Décision de ta	arification possible
 Date du diagnostic et de l'apparition Traitement (type, médicament, dose, durée) Limitation des activités Hospitalisations ou visites aux urgences Complications Type (lupus érythémateux systémique ou lupus discoïde) 	Déclaration du médecin traitant	 En fonction du c Surprime à rejet de la gravité, de complications es afférents 	en fonction es résultats, des



Sclérose en plaques		Produits d'assurance		
Dégénération de la myéline, substance essentielle au bon fonctionnement du système nerveux.		Vie	Maladio	es graves
Détails	Exigences prévues	évues Décision de tarification pos		е
Date du diagnostic et de l'apparition	Déclaration du médecin traitant	En fonction du degré de gravité	Diagnostic ferme	Diagnostic possible
 Degré de déficience ou gravité de la maladie 		 Surprime ou rejet en fonction de la gravité, 	Rejet	Rejet ou exclusion
 Traitement (type, médicament, dose et durée) 		des résultats, des complications et des troubles y afférents		exclusion
Stabilité (progression)				
• Limitation des activités				
Hospitalisations ou visites aux urgences				
 Complications 				

Paralysie		Produits d'assurance	
Paraplégie, hémiplégie, quadriplégie.		Vie Maladies graves	
Détails	Exigences prévues	Décision de tarification possible	
 Date du diagnostic et de l'apparition Degré de déficience ou gravité Traitement (type, médicament, dose, durée) Stabilité (progression ou rétablissement) Limitation des activités Hospitalisations ou visites aux urgences Complications 	Déclaration du médecin traitant en fonction de la gravité	 et l'étendue de la para Meilleure hypothèse : fonction de la gravité e Exonération des prime Surprime ou rejet en forésultats, des complica afférents Si une offre est possible 	catégorie standard, en et des limitations. es non offerte. onction de la gravité, des tions et des troubles y



Polype/Ulcère		Produits d'assurance	
Excroissance retrouvée dans la membrane muqueuse du côlon, du larynx, du nez, de l'estomac et du duodénum.		Vie	Maladies graves
Détails	Exigences prévues	Décision de tari	fication possible
 Date du diagnostic et de l'apparition Taille, localisation et nombre de polypes Traitement (chirurgie, médicament, dose et durée) Résultats des tests et date de suivi/de rétablissement Limitation des activités Hospitalisations ou visites aux urgences Complications 	Déclaration du médecin traitant en fonction de la gravité	 En fonction de la cause Généralement : catégo Surprime ou rejet en forésultats, des complica afférents 	orie standard onction de la gravité, des



Prostatite		Produits d'assurance		
Inflammation aigüe et chronique de la prostate.		Vie	Maladies graves	
Détails	Exigences prévues	Décision de	e tarification possible	
 Date du diagnostic et de l'apparition Traitement (chirurgie, médicament, dose et durée) Résultats des tests, des biopsies; date de suivi/ de rétablissement Limitation des activités Hospitalisations ou visites aux urgences Complications 	 Déclaration du médecin traitant en fonction de la gravité Analyses de laboratoire y compris l'APS 	 En fonction de la cause sous-jacente Meilleure hypothèse: catégorie standard possible si APS normal Surprime ou rejet en fonction de la gravité, des résultats, des complications et des troubles y afférents 	 En fonction de la cause sous-jacente Meilleure hypothèse: catégorie standard Surprime ou exclusion pour cancer de la prostate ou rejet en fonction de la gravité, des résultats, des complications et des troubles y afférents. Hypertrophie prostatique Les clients atteints d'hypertrophie bénigne de la prostate avec ou sans épisode de prostatite aiguë (inflammation ou infection de la prostate) pourraient se voir offrir une assurance maladies graves au taux standard si l'affection a été évaluée et que leur taux d'APS est normal. Si la prostatite est chronique ou récurrente, une surprime de 125 % à 150 % peut être appliquée. Il est important de se rappeler que les clients ayant des antécédents de lésions de tout type doivent faire l'objet d'un examen approfondi avant de demander une couverture, et le tarificateur devra examiner toutes les informations médicales, y compris les rapports de pathologie et les consultations de suivi. 	



Maladie thyroïdienne		Produits d'assurance		
Goitre, maladie de Basedow, hypothyroïdie, hyperthyroïdie, agrandissement de la glande thyroïde.		Vie	Maladies graves	
Détails Exigences prévues		Décision de tarification possible		
 Date du diagnostic et de l'apparition Traitement (chirurgie, médicament, dose et durée) Résultats des tests, biopsies, date de suivi/ de rétablissement Limitation des activités Hospitalisations ou visites aux urgences Complications 	Déclaration du médecin traitant en fonction de la gravité	 En fonction de la cause sous-jacente Généralement : catégorie standard si contrôlé Surprime ou rejet en fonction de la gravité, des résultats, des complications et des troubles y afférents 	 En fonction de la cause sous-jacente Surprime ou rejet en fonction de la gravité, des résultats, des complications et des troubles y afférents Une exclusion du cancer de la thyroïde pourrait s'appliquer. 	

Colite ulcéreuse et		Produits d'assurance	
maladie de Crohn		Vie	Maladies graves
Détails	Exigences prévues	Décision de tari	fication possible
 Date du diagnostic Gravité de la maladie Gravité des symptômes Fréquence des poussées actives Traitement (type, médicament, dose) Hospitalisations ou visites aux urgences Limitation des activités Autre trouble médical (maladies inflammatoires, arthrite, etc.) 	Déclaration du médecin traitant en fonction de la gravité	troubles y afférents	rejet en fonction de la les complications et des er du côlon ou du rectum



Apnée du sommeil		Produits d'assurance	
		Vie	Maladies graves
Détails	Exigences prévues	Décision de tarification possible	
 Date du diagnostic Gravité de la maladie Gravité des symptômes Traitement (CPAP ou chirurgie) Respect du traitement Date de la dernière polysomnographie Hospitalisations ou visites aux urgences Limitation des activités Autre trouble médical (obésité, hypertension, usage du tabac, etc.) 	 Déclaration du médecin traitant De nombreux appareils de ventilation en pression positive continue permettent aux patients de générer leurs propres rapports. Si le client est en mesure de nous fournir un rapport de 6 à 12 mois, la Déclaration du médecin traitant pourrait ne pas être exigée. 	•	ité rejet en fonction de la des complications et des



Antécédents familiaux et maladies graves

Les antécédents familiaux du client revêtent une importance particulière dans le processus de tarification de l'assurance maladies graves. Si des membres de la famille immédiate ou des proches au premier degré (père, mère, frères, soeurs) sont atteints d'une maladie, le risque pour le client de contracter la même maladie serait élevé.

Il est plus probable d'être diagnostiqué avec certains cancers si des membres de la famille immédiate ont souffert de la maladie à un âge relativement jeune.

D'autres antécédents familiaux, tels le diabète, les maladies du coeur, la sclérose en plaques ou la maladie d'Alzheimer pourraient également donner lieu à une surprime.

Nous sommes tout à fait conscients des éventuelles contraintes financières de nos clients. Ainsi, bien que les lignes directrices de l'industrie puissent être ouvertes aux surprimes dans certains cas, notre philosophie consiste à proposer des exclusions, le cas échéant. Cela permet à un grand nombre de clients de se prévaloir d'une couverture alignée sur leur budget, sans avoir à réduire le capital assuré.

L'équipe de tarification est toujours ravie de vous assister. N'hésitez donc pas à contacter l'un de ses membres chaque fois que vous avez questions.



Aimez, partagez et suivez-nous!









C.P. 4241, Station A Toronto (Ontario) M5W 5R3 ivari.ca

Réservé aux conseillers. Ce matériel est la propriété d'ivari et toute utilisation, modification ou distribution est soumise à l'approbation d'ivari et est autrement expressément interdite.

ivari^{MD} et les logos d'ivari sont des marques de commerce détenues par ivari Holdings Inc.