



ASSURANCE VIE

## Assurance individuelle – manuel de tarification pour les conseillers

LA COMPAGNIE D'ASSURANCE-VIE MANUFACTURERS

Assurance  
 **Manuvie**

# Table des matières

<b>Objet du présent manuel</b>	<b>3</b>	Emphysème	13
<b>Structure de ce document</b>	<b>4</b>	Fibrillation auriculaire ou flutter auriculaire	14
<b>Acronymes et abréviations utilisés dans ce document</b>	<b>4</b>	Hypertension artérielle (HTA)	14
<b>Les antécédents familiaux sont un facteur important en matière de santé</b>	<b>5</b>	Infarctus du myocarde	14
<b>Troubles médicaux</b>		Maladie de Crohn	14
Abus d'alcool et alcoolisme	6	Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)	15
Accident vasculaire cérébral (AVC)	6	Nodule pulmonaire	15
Accident ischémique transitoire (AIT)	6	Œsophage de Barrett	15
Anémie	7	Pontage	15
Anévrisme	7	Tension artérielle	15
Angine de poitrine	8	<b>Risques non médicaux</b>	
Angioplastie	8	Aviation	16
Apnée/Apnée du sommeil	8	Aviation – Commerciale	16
Artériosclérose	8	Aviation – Privée	16
Asthme	8	Aviation – Sport	17
Athérosclérose	9	Conduite	17
Cancer	9	Course automobile	17
Cancer – Carcinome basocellulaire (peau)	9	Escalade	18
Cancer – Colorectal	9	Escalade – Rocher, montagne ou falaise	18
Cancer – Leucémie	9	Escalade – Glace et/ou neige	18
Cancer – Peau Tumeur à la limite de la malignité	10	Plongée sous-marine	18
Cancer de la peau – Tumeur maligne	10	Randonnée de montagne	18
Cancer – Poumon	10	Sports de neige	19
Cancer – Prostate	11	Sports de neige – Ski, planche à neige ou raquette	19
Cancer – Sein	11	Sports de neige – Motoneige	19
Cancer – Thyroïde	11	Sports de neige – Autre (p. ex. bobsleigh, hockey sur glace, voile sur glace, luge)	19
Cardiopathie congénitale	12	Voyages à l'étranger	19
Chirurgie bariatrique	12	<b>Statut de fumeur – définition</b>	<b>20</b>
Colite ulcéreuse ou proctite ulcéreuse	12	<b>Taille et poids – adultes</b>	<b>20</b>
Coronaropathie (CP)	13	<b>Taille et poids</b>	<b>21</b>
Crise cardiaque	13	<b>(non-usagers des produits du tabac)</b>	
Diabète	13		

## Objet du présent manuel

Le présent *Manuel de tarification pour les conseillers* fait un survol des troubles médicaux que les tarificateurs rencontrent le plus souvent. Cet outil important peut vous être utile quand vous remplissez une proposition d'assurance vie, surtout lorsque vous analysez les antécédents médicaux de vos clients.

Ce document donne une brève description des affections ou maladies, énumère les facteurs de risque qui influencent la décision finale et indique les taux et surprimes possibles.

Grâce à ce manuel, vous saurez de quels renseignements le tarificateur aura besoin pour évaluer un trouble médical spécifique. En fournissant ces renseignements dès le départ, vous accélérerez le traitement de la proposition, car vous permettrez au tarificateur de préparer son évaluation préliminaire plus rapidement et aiderez Manuvie à vous présenter la meilleure offre possible, dans les plus brefs délais.

Il importe de comprendre qu'on fournit dans ce document seulement une estimation préliminaire du taux qui sera appliqué, car il est difficile d'évaluer le risque sans connaître tous les détails d'un cas donné. Les tarificateurs doivent tenir compte de l'ensemble des faits et leurs offres finales peuvent varier en conséquence.

L'information contenue dans ce document vous aidera aussi à préparer vos clients aux surprimes médicales qui pourraient s'appliquer, ce qui devrait améliorer vos résultats au moment de la délivrance du contrat.

# Structure de ce document

Ce document se divise en deux grandes sections : Troubles médicaux et risques non médicaux.

L'information est organisée comme suit :

Affection et description	Facteurs influant sur la décision	Tarifification accélérée	Décision probable du tarificateur
Indique les affections et une brève description de chacune. Les affections, et les sous-types s'il y a lieu, sont en ordre alphabétique.	Indique les critères que le tarificateur utilise pour déterminer la catégorie de risque.	Indique les documents et examens médicaux que le tarificateur va probablement demander en plus des exigences relatives à l'âge et au montant d'assurance. Énumère précisément les détails à inclure pour permettre au tarificateur d'accorder le plus de crédits possible et l'aider à prendre la meilleure décision dès le départ. Rappelle qu'une DMT est nécessaire et aide à demander les bons renseignements au médecin, ce qui simplifie le processus de tarification en réduisant considérablement les demandes de rapports ultérieures.	Indique la catégorie, le taux ou la surprime applicables, selon les facteurs et renseignements présentés. Pour la plupart des affections, on indique les décisions, les taux ou surprimes possibles dans le « meilleur des cas », dans un « cas typique » et dans le « pire des cas ».

## Acronymes et abréviations utilisés dans ce document

Acronymes et abréviations			
<b>AIT</b>	Accident ischémique transitoire	<b>GI</b>	Gastrointestinal
<b>APS</b>	Antigène prostatique spécifique	<b>IFR</b>	Qualification de vol aux instruments
<b>CFA</b>	Conduite avec facultés affaiblies	<b>LIPIDES</b>	Substances grasses présentes dans le sang (ex. : cholestérol)
<b>CIA</b>	Communication interauriculaire (malformation cardiaque congénitale)	<b>LPL</b>	Licence de pilote de ligne
<b>CIV</b>	Communication interventriculaire (malformation cardiaque congénitale)	<b>MPOC</b>	Maladie pulmonaire obstructive chronique
<b>CP</b>	Coronaropathie (maladies cardiaques coronariennes)	<b>MVP</b>	Maladie vasculaire périphérique
<b>DEF</b>	Débit expiratoire forcé	<b>RBVA</b>	Rapport du Bureau des véhicules automobiles
<b>DMT</b>	Déclaration du médecin traitant	<b>SU</b>	Salle d'urgence
<b>ECG</b>	Électrocardiogramme	<b>TAO</b>	Tomographie assistée par ordinateur
<b>FAP</b>	Fibrillation auriculaire paroxystique	<b>VSPPC</b>	Ventilation spontanée en pression positive continue



# Les antécédents familiaux sont un facteur important en matière de santé

Les antécédents familiaux (parents, frères et sœurs) sont un facteur de risque important d'évaluation pour les produits d'assurance. Certains facteurs d'évaluation du risque tiennent compte du diagnostic de la maladie et de l'âge à l'apparition de la maladie; toutefois, les avancées dans ce domaine progressent rapidement et notre approche est en constante évolution.

L'Organisation mondiale de la Santé décrit un facteur de risque comme : tout attribut, caractéristique ou exposition d'un sujet qui augmente la probabilité de développer une maladie ou de souffrir d'un traumatisme. Les facteurs de risque les plus importants sont par exemple, le déficit pondéral, les rapports sexuels non protégés, l'hypertension artérielle, la consommation de tabac ou d'alcool, l'eau non potable, l'insuffisance de l'hygiène ou de l'assainissement.

Les facteurs de risque d'une maladie peuvent être réduits en mangeant sainement, en faisant assez d'exercice et en ne fumant pas. Les membres d'une famille partagent souvent le même environnement, un mode de vie et des habitudes de vie similaires, ce qui signifie que les antécédents familiaux constituent un facteur de risque pour une gamme variée de maladies, notamment : maladies cardiaques, accident vasculaire cérébral, diabète et cancers. La reconnaissance des antécédents familiaux peut aider à réduire les facteurs de risque de subir des problèmes de santé et favoriser l'adoption de choix plus santé.

Principales caractéristiques des antécédents familiaux pouvant constituer un facteur de risque accru :

- une maladie se manifestant plus tôt que prévu (de 10 à 20 ans plus tôt que dans la population générale);
- une même maladie présente chez plus d'une personne de la famille proche;
- certaines combinaisons de maladies dans une famille (par exemple, maladie cardiaque et diabète).

Les personnes ayant des antécédents familiaux de maladie sont celles qui ont le plus à gagner en effectuant des changements à leur mode de vie et des tests de dépistage, favorisant une modification des habitudes de vie qui ne sont pas saines comme le tabagisme, l'inactivité physique et une mauvaise alimentation. Dans bien des cas, l'adoption d'un mode de vie plus sain peut réduire le risque de maladie. Les tests de dépistage (comme la mammographie et la détection du cancer colorectal) peuvent permettre de détecter des maladies, telles que le cancer à un stade précoce, lorsqu'ils sont le plus faciles à traiter. Les tests de dépistage peuvent aussi détecter les facteurs de risque de maladies, telles que l'hypercholestérolémie et l'hypertension artérielle, qui peuvent être traités afin de réduire le risque de contracter la maladie.

**REMARQUE IMPORTANTE:** Toute référence aux mises à l'essai, tests, résultats de test ou examens exclut les tests génétiques. Par test génétique, on entend un test qui analyse l'ADN, l'ARN ou les chromosomes à des fins telles que la prédiction d'une maladie ou des risques de transmission verticale, la surveillance, le diagnostic et le pronostic.

**Remarque :** Le projet de loi sur la non-discrimination génétique est devenu loi le 4 mai 2017, interdisant l'utilisation de *tout* renseignement issu d'un test génétique pour la tarification des contrats d'assurance. Quiconque contrevient à cette loi s'expose à une amende maximale de un million de dollars et un emprisonnement maximal de cinq ans, ou l'une de ces peines.

# Troubles médicaux

Affection et description	Facteurs influant sur la décision	Tarification accélérée	Décision probable du tarificateur
<p><b>Abus d'alcool et alcoolisme</b> Consommation d'alcool considérée comme étant un abus, une dépendance, un risque et consommation excessive.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Consommation déclarée et habitude de consommation</li> <li>■ Diagnostic d'abus ou de dépendance</li> <li>■ Durée de la période d'abstinence ou de consommation modérée</li> <li>■ Rechutes</li> <li>■ Membre d'un groupe d'entraide</li> <li>■ Traitement médicamenteux</li> <li>■ Facteurs de comorbidité</li> <li>■ Complications médicales</li> <li>■ Habitude de consommation : consommation quotidienne, consommation excessive, etc.</li> <li>■ Toute consommation associée à un usage de drogues ou à un trouble émotionnel</li> </ul>	<p><b>Exigences :</b> DMT, RBVA, analyses de sang et d'urine, questionnaire sur l'usage d'alcool</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Précisions sur le traitement médical et tout rapport psychiatrique ou psychologique s'il y a lieu</li> <li>■ Précisions sur les soins en centre de traitement, notamment les dates et la durée du traitement</li> <li>■ Description claire des aspects qui jouent en faveur du proposant : emploi continu, participation à un groupe d'entraide, etc.</li> </ul>	<p>La décision dépend surtout de l'âge du proposant, du temps écoulé depuis la dernière consommation, de l'habitude de consommation et des facteurs de comorbidité</p> <p><b>Meilleur des cas (âge supérieur à 30 ans et &gt; 5 ans depuis la dernière consommation) :</b> taux standard</p> <p><b>Cas typique :</b> 150 à 200 %</p> <p><b>Pire des cas :</b> refus</p>
<p><b>Accident vasculaire cérébral (AVC)</b> Lésion cérébrale permanente (&gt; 24 heures) causée par un événement vasculaire, une thrombose ou une hémorragie entraînant un déficit neurologique permanent.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Date du diagnostic et âge à l'apparition</li> <li>■ Symptômes actuels/étendue du déficit neurologique</li> <li>■ Cause de l'AVC</li> <li>■ Traitement</li> <li>■ Médicaments</li> <li>■ Nombre d'épisodes</li> <li>■ Antécédents de tabagisme</li> <li>■ Mode de vie actif</li> <li>■ Mesures de la TA et des taux de cholestérol</li> <li>■ Facteurs de comorbidité, tels que le diabète, l'hypertension artérielle, la coronaropathie, la dépression ou autres troubles concomitants graves</li> </ul>	<p><b>Exigence :</b> DMT</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Coordonnées du médecin qui a le dossier complet ainsi que les autres médecins soignant l'affection</li> <li>■ Capacité fonctionnelle actuelle (niveau d'activité)</li> <li>■ Changements du mode de vie</li> </ul>	<p>La décision dépend de la gravité et pourrait être différée jusqu'à 6 à 12 mois après l'AVC.</p> <p><b>AVC multiples :</b> demande habituellement refusée</p> <p>Si le client fait actuellement usage de tabac et a moins de 50 ans, la décision est un refus. Autrement, une surprime serait appliquée.</p> <p><b>En général :</b> si l'AVC a été évalué de façon exhaustive et que les séquelles sont minimes, supprimé à 150 % jusqu'à 200 %. Plus le proposant est jeune et plus l'AVC est récent, plus la surprime est élevée.</p>
<p><b>Accident ischémique transitoire (AIT)</b> Épisode de dysfonctionnement neurologique durant moins de 24 heures, sans déficit neurologique permanent.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Date du diagnostic et âge à l'apparition</li> <li>■ Déficit neurologique</li> <li>■ Nombre d'épisodes</li> <li>■ Traitement</li> <li>■ Médicaments</li> <li>■ Antécédents de tabagisme</li> <li>■ Résultats des tests</li> <li>■ Mode de vie actif</li> <li>■ Mesures de la TA et des taux de cholestérol</li> <li>■ Facteurs de comorbidité, tels que le diabète, l'hypertension artérielle, la coronaropathie, la dépression ou autres troubles concomitants graves</li> </ul>	<p><b>Exigence :</b> DMT</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Coordonnées du médecin qui a le dossier complet ainsi que les autres médecins soignant l'affection</li> <li>■ Capacité fonctionnelle actuelle (niveau d'activité)</li> <li>■ Changements du mode de vie</li> </ul>	<p>Impossible d'évaluer la demande avant qu'une période d'au moins 6 mois se soit écoulée depuis l'épisode et doit avoir fait l'objet d'une évaluation</p> <p>La décision dépend de l'âge du client et la période de temps qui s'est écoulée depuis l'AIT. Application de taux standard jusqu'à 250 % possible, mais la surprime serait fixée en général à 150 %.</p>

Affection et description	Facteurs influant sur la décision	Tarification accélérée	Décision probable du tarifificateur
<p><b>Anémie</b> Réduction du nombre de globules rouges causée par une perte de sang, une production insuffisante de globules rouges par la moelle osseuse ou une destruction prématurée des globules rouges.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Type d'anémie</li> <li>■ Cause de l'anémie, si connue</li> <li>■ Précisions sur les tests effectués et les orientations vers des spécialistes (indiquer les dates et noms des tests ainsi que les médecins consultés)</li> <li>■ Résultats de l'analyse sanguine</li> <li>■ Traitement</li> <li>■ Médicaments</li> <li>■ Troubles concomitants</li> <li>■ Âge</li> </ul>	<p><b>Exigence</b> : une DMT pourrait être demandée.</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Précisions sur les examens et tests</li> <li>■ Précisions sur le suivi de l'affection (y compris analyses sanguines et électrophorèses)</li> </ul>	<p>Le taux dépend du type d'anémie et de l'âge. La décision peut aller de l'application de taux standard au refus de la demande.</p> <p><b>Anémie ferriprive</b> : généralement taux standard si on a procédé à une évaluation exhaustive et qu'aucun trouble sous-jacent n'a été décelé</p> <p><b>Anémie aplastique</b> : demande habituellement refusée, mais peut être réévaluée une fois que l'affection a disparu.</p> <p><b>Anémie hémolytique</b> : de taux standard jusqu'à 200 %, mais peut être plus élevé selon le type et la gravité</p> <p><b>Anémie drépanocytaire</b> : taux standard ou refus</p>
<p><b>Anévrisme</b> Dilatation anormale d'une artère.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Type ou siège de l'anévrisme</li> <li>■ Date du diagnostic</li> <li>■ Cause</li> <li>■ Taille et stabilité de l'anévrisme</li> <li>■ Actuellement présent</li> <li>■ Traitement ou intervention chirurgicale</li> <li>■ Antécédents de tabagisme</li> <li>■ Contrôle de la tension artérielle</li> <li>■ Examens de suivi</li> <li>■ Facteurs de comorbidité, tels que l'hypertension artérielle, le diabète, la coronaropathie, la consommation d'alcool, la maladie pulmonaire obstructive chronique, le tabagisme</li> </ul>	<p><b>Exigence</b> : DMT</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Précisions sur tous les tests et le suivi</li> <li>■ Précisions sur les changements du mode de vie</li> <li>■ Précisions sur le contrôle de la tension artérielle et le contrôle lipidique</li> <li>■ Antécédents de tabagisme</li> <li>■ Séquelles (bon niveau d'activité)</li> </ul>	<p>La demande peut être évaluée, avec surprime, 6 à 12 mois après l'intervention chirurgicale selon le type d'anévrisme</p> <p><b>Abdominal</b></p> <p><b>Sans intervention chirurgicale</b> :</p> <p><b>Petite taille, stable x 2 ans</b> : taux standard jusqu'à 200 %</p> <p><b>Grande taille (&gt; 5 cm)</b> : refus</p> <p><b>Avec intervention chirurgicale</b> : généralement surprimé à 150 %</p> <p><b>Cérébral</b></p> <p><b>Petit anévrisme sans rupture sans intervention chirurgicale</b> : taux standard jusqu'à décision différée</p> <p><b>Gros anévrisme sans rupture sans intervention chirurgicale</b> : refus</p> <p><b>Petit anévrisme sans rupture avec intervention chirurgicale</b> : taux standard jusqu'à décision différée</p> <p><b>Gros anévrisme sans rupture avec intervention chirurgicale</b> : surprime à 150 % jusqu'à décision différée</p> <p><b>Le client ayant souffert d'une rupture d'anévrisme ou d'une malformation artérioveineuse ne doit présenter aucun déficit neurologique résiduel, auquel cas les taux de l'hémorragie intracérébrale devront être appliqués.</b></p> <p><b>Thoracique</b></p> <p><b>Sans intervention chirurgicale</b> : refus</p> <p><b>Avec intervention chirurgicale</b> : surprime à 200 % jusqu'au refus</p>

Affection et description	Facteurs influant sur la décision	Tarifification accélérée	Décision probable du tarificateur
<b>Angine de poitrine</b> Douleur thoracique causée par une réduction du débit sanguin vers le cœur en raison d'une coronaropathie.	Voir Coronaropathie		Impossible d'évaluer la demande avant qu'une période d'au moins 6 mois se soit écoulée depuis le début de l'affection ou du traitement
<b>Angioplastie</b>	Voir Coronaropathie		Impossible d'évaluer la demande avant qu'une période d'au moins 6 mois se soit écoulée depuis l'intervention chirurgicale
<b>Apnée/Apnée du sommeil</b> Brèves interruptions de la respiration pendant le sommeil.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Type d'apnée (obstructive, centrale ou mixte)</li> <li>■ Gravité</li> <li>■ Traitement (VSPPC ou intervention chirurgicale)</li> <li>■ Observance du traitement</li> <li>■ Date de la dernière évaluation du sommeil</li> <li>■ Taille et poids actuels</li> <li>■ Troubles concomitants tels CP, arythmie, MVP, HTA</li> <li>■ Antécédents de tabagisme</li> <li>■ Consommation d'alcool</li> <li>■ Historique d'accidents</li> </ul>	<b>Exigence :</b> DMT en cas d'apnée modérée ou grave  <b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Précisions sur les évaluations du sommeil, le traitement et l'observance</li> <li>■ Précisions sur le contrôle des facteurs de risque (ex. : rapport taille-poids, médicaments et les changements du mode de vie tels que tabagisme, tranquillisants, consommation d'alcool et consommation excessive)</li> </ul>	<b>Symptômes légers, aucune complication :</b> taux standard  <b>Symptômes modérés, aucune complication :</b> taux standard jusqu'à 200 %  <b>Symptômes graves, aucune complication :</b> de 150 % jusqu'au refus  Taux plus élevé pour les postulants ayant moins de 50 ans
<b>Artériosclérose</b>	Voir Coronaropathie, Accident vasculaire cérébral (AVC) et Accident ischémique transitoire (AIT)		Impossible d'évaluer la demande avant qu'une période d'au moins 6 mois se soit écoulée depuis le début de l'affection et du traitement
<b>Asthme</b> Trouble inflammatoire chronique des voies aériennes qui provoque un essoufflement et qui peut être déclenché par des allergènes, des agents irritants, l'air froid ou l'exercice.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Date du diagnostic</li> <li>■ Gravité des symptômes</li> <li>■ Fréquence des crises</li> <li>■ Moment des crises (le jour ou la nuit)</li> <li>■ Type de médicament et fréquence d'utilisation</li> <li>■ Observance du traitement</li> <li>■ Effets secondaires du traitement médicamenteux</li> <li>■ Hospitalisations ou visites à l'urgence (SU)</li> <li>■ Limitations des activités</li> <li>■ Antécédents de tabagisme</li> <li>■ Troubles concomitants tels MPOC, trouble psychiatrique, abus d'alcool, CP, maigreur</li> </ul> <p>Nous sommes plus préoccupés par les enfants ou adultes plus âgés qui fument et qui ont reçu un récent diagnostic d'asthme</p>	<b>Exigence :</b> DMT, au cas par cas  <b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Précisions sur tests de fonction pulmonaire et hospitalisations récentes</li> <li>■ Précisions sur les changements du mode de vie (ex. : désaccoutumance du tabac)</li> <li>■ Niveau d'activité et toute limitation liée à la capacité d'effectuer ses activités quotidiennes</li> <li>■ Questionnaire sur l'asthme</li> <li>■ Contrôle de l'asthme</li> </ul>	<b>Asthme minime ou léger :</b> taux standard jusqu'à 150 %  <b>Asthme modéré :</b> de 150 % à 200 %  <b>Asthme grave :</b> de 250 % jusqu'au refus  <b>Enfants</b> <b>Asthme minime ou léger :</b> taux standard jusqu'à 150 %, si le diagnostic a été posé il y a plus de 12 mois <b>Asthme modéré ou grave :</b> de 200 % jusqu'au refus



Affection et description	Facteurs influant sur la décision	Tarification accélérée	Décision probable du tarificateur
<b>Athérosclérose</b>	Voir Coronaropathie		Impossible d'évaluer la demande avant qu'une période d'au moins 6 mois se soit écoulée depuis le traitement
<b>Cancer</b>	Voir les précisions sur l'organe ou le type de cancer spécifique		Le traitement doit être terminé.
<b>Cancer – Carcinome basocellulaire (peau)</b> Type de cancer de la peau qui se propage rarement ; plus fréquent chez les personnes avec un historique d'exposition marquée au soleil	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Date du diagnostic</li> <li>■ Rapport de pathologie confirmant qu'il s'agit d'un carcinome basocellulaire</li> <li>■ Type de traitement</li> <li>■ Date de la fin du traitement</li> <li>■ Confirmation que la tumeur a été complètement enlevée</li> <li>■ Récidives ou propagation</li> <li>■ Facteurs de risque comme la présence de multiples nævus dysplasiques et la propension à développer d'autres cancers de la peau</li> <li>■ Complications graves du traitement</li> </ul>	<b>Exigence : DMT</b>  <b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Coordonnées du médecin qui a le rapport de pathologie, y compris les résultats postopératoires</li> <li>■ Précisions sur le suivi</li> <li>■ Précisions sur les changements du mode de vie (écran solaire, désaccoutumance du tabac)</li> </ul>	<b>Excision partielle :</b> évaluation reportée  <b>Excision totale :</b> taux standard immédiatement après l'excision
<b>Cancer – Colorectal</b> Deuxième cancer dont le diagnostic est le plus répandu chez les hommes  Troisième cancer dont le diagnostic est le plus répandu chez les femmes	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Date du diagnostic</li> <li>■ Rapports de pathologie, incluant le type de cancer, la taille et le stade</li> <li>■ Date de la fin du traitement</li> <li>■ Récidives ou propagation</li> <li>■ Réduction ou élimination des facteurs de risque</li> <li>■ Complications du traitement</li> <li>■ Facteurs de comorbidité</li> </ul>	<b>Exigences : DMT</b>  <b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Coordonnées du médecin qui a le dossier complet ainsi que les autres médecins soignant l'affection</li> <li>■ Précisions sur les suivis effectués régulièrement</li> <li>■ Antécédents familiaux</li> </ul>	Les cancers du colon aux stades les moins avancés pourraient être assurables immédiatement.  Meilleur des cas : 10 \$/mil pendant 4 ans
<b>Cancer – Leucémie</b> Affection maligne et évolutive qui atteint les cellules sanguines et les organes hématopoïétiques (c.-à-d. les organes qui assurent la formation du sang comme la moelle osseuse et la rate).	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Date du diagnostic</li> <li>■ Type de leucémie et stade du cancer</li> <li>■ Traitement</li> <li>■ Date de la fin du traitement</li> <li>■ Récidives ou cancer secondaire</li> </ul>	<b>Exigences : DMT</b>  <b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Coordonnées du médecin qui a le rapport de pathologie, et rapports hospitaliers</li> <li>■ Preuve qu'un suivi est effectué régulièrement</li> </ul>	Le type de leucémie que les tarificateurs rencontrent le plus souvent est la leucémie lymphoïde chronique (LLC), qui est assurable si elle est stable, à un stade précoce et qu'elle survient 2 ans après l'établissement du diagnostic.  Pour les autres types de leucémie, il se peut qu'aucune assurance ne soit offerte pendant au moins 5 ans après la date du diagnostic, selon le cas. Possibilité d'offre dans très peu de cas  <b>Meilleur des cas :</b> supprimé à 150 % jusqu'à 200 %, 5 à 10 ans après le traitement

Affection et description	Facteurs influant sur la décision	Tarification accélérée	Décision probable du tarificateur
<p><b>Cancer – Peau Tumeur à la limite de la malignité</b>            Maladie de Paget, maladie de Bowen (non génitale), nævus dysplasique, lentigo malin, mélanose circonscrite précancéreuse de Dubreuilh.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Date du diagnostic</li> <li>■ Rapport de pathologie</li> <li>■ Type de traitement</li> <li>■ Date de la fin du traitement</li> <li>■ Confirmation que la tumeur a été complètement enlevée</li> <li>■ Récidives ou propagation</li> <li>■ Facteurs de risque comme la présence de multiples nævus dysplasiques et la propension à développer d'autres cancers de la peau</li> <li>■ Complications graves du traitement</li> <li>■ Antécédents familiaux</li> </ul>	<p><b>Exigence :</b> DMT</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Coordonnées du médecin qui a le rapport de pathologie, et rapports hospitaliers</li> <li>■ Précisions sur le suivi</li> <li>■ Précisions sur les changements du mode de vie (écran solaire, tabagisme)</li> <li>■ Toute récidive</li> </ul>	<p><b>Excision partielle :</b> évaluation différée</p> <p><b>Excision totale :</b> taux standard immédiatement après l'excision; possibilité de taux préférentiel</p>
<p><b>Cancer – Peau Tumeur maligne</b>            La transformation maligne est plus fréquente avec l'âge. L'exposition au soleil constitue un facteur prédisposant important chez les personnes à la peau claire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Date du diagnostic</li> <li>■ Type de cancer/tumeur</li> <li>■ Profondeur et épaisseur de la tumeur</li> <li>■ Type de traitement</li> <li>■ Date de la fin du traitement</li> <li>■ Récidives ou propagation</li> <li>■ Facteurs de risque comme la présence de multiples nævus dysplasiques et la propension à développer d'autres cancers de la peau</li> <li>■ Complications graves du traitement</li> </ul>	<p><b>Exigence :</b> DMT</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Coordonnées du médecin qui a le rapport de pathologie, et rapports hospitaliers</li> <li>■ Précisions sur les suivis réguliers en dermatologie</li> <li>■ Antécédents familiaux</li> <li>■ Date du diagnostic</li> <li>■ Toute récidive</li> </ul>	<p><b>Mélanome malin</b>  <b>Mélanome <i>in situ</i> :</b> taux standard</p> <p>Meilleur des cas : décision différée pendant un an et application d'une surprime de 12 \$/mil pendant 4 ans par la suite</p>
<p><b>Cancer – Poumon</b>            Première cause de décès par cancer chez les deux sexes. Les deux principaux types de cancer du poumon sont dits « à petites cellules » et « non à petites cellules ».</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Date du diagnostic</li> <li>■ Type de cellules et stade du cancer</li> <li>■ Type de traitement</li> <li>■ Date de la fin du traitement</li> <li>■ Récidives ou propagation</li> <li>■ Réduction ou élimination des facteurs de risque (ex. : date de cessation du tabagisme)</li> <li>■ Problèmes de santé concomitants (ex. : emphysème, MPOC ou bronchite chronique)</li> <li>■ Complications graves du traitement</li> </ul>	<p><b>Exigence :</b> DMT</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Coordonnées du médecin qui a le rapport de pathologie, et rapports hospitaliers</li> <li>■ Preuve qu'un suivi est effectué régulièrement (TAO, etc.)</li> <li>■ Habitudes concernant l'usage du tabac</li> </ul>	<p>Seul le cancer du poumon de stade I est assurable. Dans le meilleur des cas, la décision serait différée pendant une période de 3 ans débutant à compter de la date de fin du traitement et le meilleur scénario (stable, aucune récidive, non fumeur) consisterait en l'établissement d'une surprime de 15 \$/mil pendant 5 ans.</p>

Affection et description	Facteurs influant sur la décision	Tarification accélérée	Décision probable du tarificateur
<p><b>Cancer – Prostate</b> Type de tumeur maligne interne le plus souvent observé chez les hommes. Le cancer de la prostate vient au 3e rang parmi les causes de décès chez les hommes. Le risque à vie de développer un cancer de la prostate est de 12,8 %.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Date du diagnostic</li> <li>■ Type de traitement</li> <li>■ Date de la fin du traitement ou si surveillance active</li> <li>■ Stade du cancer et score de Gleason</li> <li>■ Récidives ou propagation</li> <li>■ Mesure la plus récente de l'APS (antigène prostatique spécifique)</li> <li>■ Complications graves du traitement</li> </ul>	<p><b>Exigences :</b> DMT, analyse sanguine avec APS si des résultats récents ne sont pas disponibles</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Coordonnées du médecin qui a le rapport de pathologie, et rapports hospitaliers</li> <li>■ Précisions sur le type de traitement, les suivis réguliers et le dosage de l'APS</li> <li>■ Résultats de la biopsie</li> </ul>	<p><b>Âge &lt; 70 ans :</b> la décision d'offrir une assurance ou non dépend du stade du cancer, du score de Gleason et du type de traitement</p> <p><b>Meilleur des cas :</b> (traité, APS indétectable)</p> <p><b>Cas typique :</b> (prostatectomie ou radiothérapie, APS favorable)</p> <p>5 \$/mil pendant 3 ans</p> <p><b>Surveillance active :</b> Dépendant de l'âge, pourrait être offert aux personnes ayant des examens de suivi réguliers documentés</p>
<p><b>Cancer – Sein</b> Le cancer du sein est le type de cancer le plus souvent diagnostiqué chez les femmes et vient au 2<sup>e</sup> rang parmi les causes de décès par cancer. Le risque à vie de développer un cancer du sein est de 11,7 % (une femme sur 9).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Date du diagnostic</li> <li>■ Type et stade du cancer</li> <li>■ Taille de la tumeur</li> <li>■ Type de traitement</li> <li>■ Date de la fin du traitement</li> <li>■ Récidives ou propagation</li> <li>■ Réduction ou élimination des facteurs de risque (ex. : tabagisme)</li> <li>■ Complications graves du traitement</li> <li>■ Examens de suivi, incluant tout test</li> </ul>	<p><b>Exigence :</b> DMT</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Précisions et date(s) du traitement, y compris tout traitement d'appoint (ex. : tamoxifène)</li> <li>■ Coordonnées du médecin qui a le rapport de pathologie, et rapports hospitaliers</li> <li>■ Précisions sur le suivi (mammographies, scintigraphies osseuses, etc.)</li> </ul>	<p>Une tarification ne peut être effectuée que si le traitement est terminé et qu'un suivi adéquat est assuré. Dans le cas d'une tumeur à un stade avancé ou de grade élevé, il se peut que la demande puisse être évaluée seulement plus de 10 ans après le dernier traitement. La surprime est souvent une combinaison d'une surprime de mortalité accrue et d'une surprime à montant décroissant. L'établissement d'une surprime permanente peut être nécessaire.</p> <p><b>Meilleur des cas :</b> carcinome <i>in situ</i> – Possibilité de taux standard de 2 à 3 ans après la fin du traitement</p> <p><b>Cas typique :</b> impossible d'évaluer la demande avant qu'une période d'au moins 2 ans se soit écoulée depuis la fin du traitement (chimiothérapie ou radiothérapie), puis 12 \$/mil x 4 ans</p>
<p><b>Cancer – Thyroïde</b> Type le plus courant de tumeur maligne du système endocrinien, généralement plus répandu chez les femmes. Le cancer de la thyroïde est le 5<sup>e</sup> cancer le plus diagnostiqué chez les femmes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Type de cancer de la thyroïde (papillaire, folliculaire, anaplasique, etc.)</li> <li>■ Rapport de pathologie</li> <li>■ Âge du proposant</li> <li>■ Type de traitement et dates d'administration</li> <li>■ Rémissions et durée de chacune des rémissions</li> <li>■ Récidives</li> <li>■ Complications du traitement</li> </ul>	<p><b>Exigences :</b> DMT avec rapport de pathologie et copie des résultats de laboratoire</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Coordonnées du médecin qui a le rapport de pathologie, et rapports hospitaliers</li> <li>■ Précisions sur les suivis réguliers</li> </ul>	<p><b>Meilleur des cas :</b> cancer papillaire au stade le moins grave; possibilité de taux standard 3 ans après le traitement</p> <p><b>Cas typique :</b> cancer papillaire au stade faible ou modéré; possibilité de taux standard 5 ou 6 ans après le traitement</p> <p><b>Pire des cas :</b> refus s'il s'agit d'une tumeur anaplasique</p> <p>Possibilité de réévaluation des cas initialement différés en raison d'un nodule thyroïdien non investigué si ce nodule a été investigué par la suite et s'est révélé bénin</p>

Affection et description	Facteurs influant sur la décision	Tarification accélérée	Décision probable du tarifificateur
<b>Cardiopathie congénitale</b> Éventail de malformations du cœur dont la gravité varie considérablement d'un cas à l'autre.	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Anomalie congénitale spécifique</li> <li>■ Traitement, y compris la date de toute intervention chirurgicale</li> <li>■ Médicaments</li> <li>■ Antécédents de tabagisme</li> <li>■ Troubles concomitants graves</li> <li>■ Coronaropathie sous-jacente</li> <li>■ Mode de vie actif</li> <li>■ Mesures de la TA et des taux de cholestérol</li> <li>■ Antécédents familiaux</li> </ul>	<p><b>Exigences :</b> DMT, y compris échocardiogramme</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Précisions sur les examens, l'intervention chirurgicale et les résultats postopératoires (ex. : série d'échocardiogrammes, ECG)</li> <li>■ Précisions sur les changements du mode de vie</li> <li>■ Niveau d'activité</li> <li>■ Interventions chirurgicales</li> <li>■ Symptômes, récurrences</li> </ul>	<p>Tout dépendant du type d'anomalie congénitale, certaines demandes ne peuvent pas être évaluées tant que l'anomalie n'a pas été corrigée chirurgicalement. Pour les anomalies les plus graves (transposition des gros vaisseaux), au moins deux ans doivent s'être écoulés après l'intervention pour qu'une demande puisse être évaluée</p> <p><b>Anomalies moins graves telle une petite CIA ou CIV ou un foramen ovale perméable :</b> possibilité de taux standard</p> <p><b>Anomalies plus graves (ex. : grosse CIA ou CIV, coarctation de l'aorte, tétralogie de Fallot) :</b> surprime</p> <p><b>Valvulopathie congénitale (deux ans après avoir été corrigée chirurgicalement) :</b> décision différée pendant au moins 6 mois à compter de la date de l'intervention chirurgicale et surprime minimale se situant entre 150 % et 300 %</p>
<b>Chirurgie bariatrique</b> Intervention chirurgicale pratiquée en présence d'obésité morbide, communément appelée « gastroplastie ».	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Poids avant l'intervention</li> <li>■ Facteurs de comorbidité (ex. : diabète, HTA, coronaropathie, dépression)</li> <li>■ Date de l'intervention</li> <li>■ Type d'intervention</li> <li>■ Complications de l'intervention</li> <li>■ Résultat de l'intervention (poids perdu, amélioration des facteurs de risque)</li> </ul>	<p><b>Exigences :</b> DMT</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Précisions sur l'intervention chirurgicale et le suivi</li> <li>■ Améliorations du mode de vie</li> </ul>	<p>Impossible d'évaluer la demande avant qu'une période d'au moins 6 mois se soit écoulée depuis l'intervention chirurgicale</p> <p><b>S'il n'y a aucune complication :</b></p> <p><b>6 à 12 mois :</b> Décision basée sur le poids avant l'intervention moins la moitié du poids perdu</p> <p><b>Plus d'un an :</b> Décision basée sur le poids actuel du proposant ainsi que sur toute complication et tout facteur de comorbidité résiduelle</p>
<b>Colite ulcéreuse ou proctite ulcéreuse</b> Ulcération inflammatoire chronique du côlon (de type progression et rémission).	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Gravité de la maladie</li> <li>■ Fréquence des poussées</li> <li>■ Gravité des symptômes</li> <li>■ Médicaments</li> <li>■ Hospitalisation</li> <li>■ Intervention chirurgicale</li> <li>■ Poids stable ou perte de poids</li> <li>■ Tests et suivi</li> <li>■ Complications ou troubles concomitants (ex. : polyarthrite rhumatoïde ou autre maladie inflammatoire)</li> <li>■ Hospitalisations</li> <li>■ Interventions chirurgicales</li> <li>■ Symptômes extra-intestinaux</li> </ul>	<p><b>Exigences :</b> DMT</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Précisions sur la surveillance régulière des voies gastro-intestinales (par coloscopie) et les hospitalisations</li> <li>■ Poids stable</li> <li>■ Mode de vie actif</li> <li>■ Précisions sur les poussées et les crises ou fréquence</li> </ul>	<p>Plus le proposant est jeune au moment de la demande et plus la maladie est grave, plus la surprime est élevée</p> <p><b>Colite légère :</b> La décision dépend de l'âge et de la date de la dernière crise. Taux standard jusqu'à 250 %.</p> <p><b>Colite modérée :</b> Taux en général de 150 % à 200 %.</p> <p><b>Colite grave :</b> Évaluation au cas par cas si la crise est récente. Sinon, taux en général de 175 % à 300 % variant selon la capacité à contrôler l'affection et le nombre d'épisodes.</p>

Affection et description	Facteurs influant sur la décision	Tarifification accélérée	Décision probable du tarificateur
<p><b>Coronaropathie (CP)</b> Incapacité des artères coronaires d'assurer un apport sanguin suffisant au cœur en raison d'un rétrécissement graduel de ces artères, d'une thrombose ou d'un spasme vasculaire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Date du diagnostic et âge à l'apparition</li> <li>■ Gravité de la maladie (combien de vaisseaux et lesquels)</li> <li>■ Symptômes actuels</li> <li>■ Traitement ou intervention chirurgicale</li> <li>■ Médicaments</li> <li>■ Antécédents de tabagisme</li> <li>■ Facteurs de comorbidité, tels que le diabète, l'hypertension artérielle, la coronaropathie, la dépression ou tout autre trouble concomitant grave</li> <li>■ Antécédents d'insuffisance cardiaque ou d'arythmie</li> <li>■ Mode de vie actif</li> <li>■ Mesures de la TA et des taux de cholestérol</li> <li>■ Antécédents familiaux</li> </ul>	<p><b>Exigences :</b> DMT avec résultats des examens cardiaques récents (ex. : angiogramme, épreuves d'effort récentes, perfusion)</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Coordonnées du médecin qui a le dossier complet</li> <li>■ Liste détaillée des médicaments</li> <li>■ Précisions sur les changements du mode de vie</li> <li>■ Précisions sur le niveau d'activité</li> </ul>	<p>Impossible d'évaluer la demande avant qu'une période d'au moins 6 mois se soit écoulée depuis le traitement (pontage ou autre)</p> <p>Refus si le proposant a 35 ans ou moins à la date de début de l'affection</p> <p>Refus en cas de CP de catégorie 4 (insuffisance cardiaque, fraction d'éjection &lt; 40 %)</p> <p>CP de catégorie 2 (gravité moyenne; ex. : atteinte de deux vaisseaux et fraction d'éjection de 50 à 55 %). La surprime peut être plus ou moins élevée en cas de CP de catégorie 1 (ex. : atteinte d'un seul vaisseau et fraction d'éjection &gt; 55 %) ou de catégorie 3 (CP plus grave; ex. : atteinte de trois vaisseaux et fraction d'éjection &lt; 40 à 50 %)</p> <p><b>CP de catégorie 2 – Dans le meilleur des cas :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Âge ≤ 49 ans : 225 %</li> <li>Âge de 50 à 69 ans : 200 %</li> <li>Âge de 70 à 85 ans : 150 %</li> </ul> <p><b>CP de catégorie 2 – En général :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Âge ≤ 49 ans : 225 % à 300 %</li> <li>Âge de 50 à 69 ans : 200 %</li> <li>Âge de 70 à 85 ans : 150 % à 175 %</li> </ul>
<p><b>Crise cardiaque</b></p>	Voir Coronaropathie		
<p><b>Diabète</b> Ensemble de troubles métaboliques causés par une production insuffisante d'insuline ou une utilisation inadéquate de l'insuline. Cette maladie répandue touche environ 30 millions d'habitants à travers le monde. Le diabète est habituellement irréversible, mais une diète, un traitement médicamenteux et l'exercice peuvent permettre de le contrôler. Des complications comme le développement accéléré d'une maladie rénale, d'une CP ou d'un AVC peuvent réduire l'espérance de vie.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Date du diagnostic et âge à l'apparition</li> <li>■ Type de diabète</li> <li>■ Traitement</li> <li>■ Médicaments</li> <li>■ Degré de contrôle – mesures de la glycémie</li> <li>■ Complications – néphropathie, neuropathie, rétinopathie, maladie cardiovasculaire</li> <li>■ Taille et poids actuels</li> <li>■ Tension artérielle (TA)</li> <li>■ Tabagisme</li> </ul>	<p><b>Exigences :</b> DMT, analyses sanguines incluant le test de l'hémoglobine A1c, analyses d'urine incluant le ratio microalbumine/créatinine.</p> <p>Si le client a 40 ans ou plus, il faut demander un ECG.</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Coordonnées du médecin qui a le dossier complet des autres médecins traitant l'affection</li> <li>■ Type de diabète et âge à l'apparition</li> <li>■ Documentation sur le contrôle de la glycémie : copie des analyses sanguines, y compris les mesures de l'hémoglobine glycosylée (HbA1c) si possible</li> <li>■ Précisions sur les modifications des facteurs de risque</li> <li>■ Mode de vie actif</li> </ul>	<p>Une évaluation au cas par cas doit être effectuée dans le cas de toute personne diabétique qui fait actuellement usage du tabac. Le client pourrait faire l'objet d'un refus.</p> <p><b>Type 1</b>, également appelé diabète insulino-dépendant (DID) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Meilleur des cas (excellent contrôle, pas de complications) :</b> 200 %</li> <li><b>Cas typique :</b> 250 %</li> <li><b>Pire des cas (complications, glycémie mal contrôlée) :</b> refus</li> </ul> <p><b>Type 2</b>, également appelé diabète non insulino-dépendant (DNID) ou diabète de l'adulte :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Meilleur des cas :</b> taux standard, si âge ≥ 55 ans, excellent contrôle, aucune complication, traitement par la diète ou des médicaments oraux seulement, ECG normal.</li> <li><b>Cas typique :</b> 150 %</li> <li><b>Pire des cas :</b> refus</li> </ul>
<p><b>Emphysème</b></p>	Voir Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)		



Affection et description	Facteurs influant sur la décision	Tarification accélérée	Décision probable du tarificateur
<p><b>Fibrillation auriculaire ou flutter auriculaire</b> Arythmie au niveau de l'oreillette, qui se contracte de façon chaotique.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Date du diagnostic et âge à l'apparition</li> <li>■ Âge du proposant</li> <li>■ Fréquence des épisodes</li> <li>■ Évaluation exhaustive</li> <li>■ Paroxystique vs chronique</li> <li>■ Traitement</li> <li>■ Complications du traitement (ex. : toxicité médicamenteuse ou hémorragie causée par un anticoagulant)</li> <li>■ Cardiopathie sous-jacente</li> <li>■ Complications (ex. : AVC ou insuffisance cardiaque)</li> <li>■ Problèmes de santé concomitants (ex. : antécédents d'abus d'alcool, CP, valvulopathie, AIT, hypertension artérielle, diabète, obésité ou AVC)</li> </ul>	<p><b>Exigence :</b> DMT</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Précisions sur tous les examens cardiaques</li> <li>■ Précisions sur les médicaments prophylactiques (ex. : anticoagulants).</li> <li>■ Description des changements du mode de vie</li> <li>■ Niveau d'activité actuel</li> <li>■ Symptômes</li> <li>■ Fréquence des crises</li> </ul>	<p><b>Nouveau diagnostic ou nouvelle constatation lors de l'examen aux fins d'assurance :</b> demande refusée</p> <p>En cas de trouble cardiaque sous-jacent, la surprime varie selon la cause</p> <p><b>Contrôle adéquat. Fibrillation auriculaire paroxystique avec crises minimales :</b> investigations complètes. ≤ 4 crises par année : taux standard &gt; 4 crises : surprime à 150 %</p> <p><b>S'il n'y a pas de coronaropathie ni d'autre cardiopathie sous-jacente :</b> Les surprimes varient entre 150 % et 200 % selon l'âge. Si cette affection est traitée au moyen de la chirurgie par ablation, les taux appliqués pourraient être standard.</p> <p>Plus le client est âgé, moins la surprime est élevée</p>
<p><b>Hypertension artérielle (HTA)</b> L'HTA primaire ou essentielle est le type d'HTA le plus courant : elle représente 95 % de tous les cas d'hypertension. Sa cause n'est pas connue, mais on croit qu'elle résulte d'un ensemble complexe de facteurs démographiques, environnementaux et antécédents familiaux entre autres. L'HTA secondaire résulte d'un trouble rénal, endocrinien ou nerveux.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Date du diagnostic</li> <li>■ Type d'HTA (essentielle ou secondaire à un autre trouble)</li> <li>■ Médicaments/traitement</li> <li>■ Réponse aux médicaments</li> <li>■ Mesure de la TA la plus récente et autres mesures obtenues au cours des deux dernières années (pour démontrer si l'HTA est stable)</li> <li>■ Observance du traitement et du suivi</li> <li>■ Troubles concomitants (ex. : coronaropathie, AVC, maladie du rein, corpulence)</li> </ul>	<p><b>Exigences :</b> signes vitaux</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Mesures de la tension artérielle</li> <li>■ Précisions sur toute investigation cardiaque</li> <li>■ Précisions sur les modifications des facteurs de risque</li> <li>■ Mode de vie actif</li> </ul>	<p>La décision dépend de la gravité de l'HTA</p> <p>Dans la plupart des cas, une assurance peut être offerte au taux standard si l'HTA est bien contrôlée et que le proposant observe son traitement médicamenteux</p>
<p><b>Infarctus du myocarde</b></p>	Voir Coronaropathie		
<p><b>Maladie de Crohn</b> Maladie inflammatoire chronique pouvant toucher n'importe quel segment du tube digestif. Son évolution est imprévisible. Bien qu'une rémission complète soit possible, cette maladie est généralement chronique et récidivante, et une intervention chirurgicale pourrait être nécessaire.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Gravité de la maladie</li> <li>■ Fréquence des poussées</li> <li>■ Gravité des symptômes</li> <li>■ Médicaments</li> <li>■ Hospitalisation</li> <li>■ Intervention chirurgicale</li> <li>■ Poids stable ou perte de poids</li> <li>■ Tests et suivi</li> <li>■ Complications ou troubles concomitants tels polyarthrite rhumatoïde ou autre maladie inflammatoire</li> <li>■ Hospitalisations</li> <li>■ Interventions chirurgicales</li> <li>■ Symptômes extra-intestinaux</li> </ul>	<p><b>Exigences :</b> DMT, coloscopie – selon le cas</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Preuve de surveillance régulière des voies gastro-intestinales (par coloscopie)</li> <li>■ Précisions sur les poussées et les crises et fréquence</li> <li>■ Poids stable</li> <li>■ Mode de vie actif</li> </ul>	<p>Plus le proposant est jeune au moment de la demande et plus la maladie est grave, plus la surprime est élevée. Si les symptômes sont graves, le proposant pourrait n'être assurable qu'un an après que ses symptômes ne se soient stabilisés</p> <p><b>Maladie légère :</b> possibilité de taux standard si les symptômes sont stables depuis 3 ans</p> <p><b>Maladie modérée (notamment en cas de traitement stéroïdien) :</b> 200 % à 225 %</p> <p><b>Maladie grave :</b> 200 % à 300 % jusqu'à décision différée, selon l'âge du client</p>

Affection et description	Facteurs influant sur la décision	Tarification accélérée	Décision probable du tarificateur
<p><b>Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)</b> Éventail d'affections entraînant une obstruction chronique, évolutive et irréversible des voies aériennes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Antécédents de tabagisme et usage de tabac actuel</li> <li>■ Corpulence, perte de poids récente</li> <li>■ Traitement (oxygène)</li> <li>■ Réponse au traitement</li> <li>■ Gravité des symptômes</li> <li>■ Vitesse d'évolution de la maladie</li> <li>■ Déficit en alpha-1- antitrypsine ou autre anomalie biochimique</li> <li>■ Troubles concomitants (ex. : CP, cancer, dépression, malnutrition)</li> <li>■ Hospitalisations</li> <li>■ Tests de fonction pulmonaire, incluant DEF1*</li> </ul>	<p><b>Exigence :</b> DMT</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Précisions sur les changements du mode de vie, résultats des plus récents tests de fonction pulmonaire</li> <li>■ Niveau d'activité</li> <li>■ Fréquence et sévérité des exacerbations</li> <li>■ Stabilité</li> </ul>	<p>Plus le proposant est jeune, plus le taux est élevé</p> <p><b>Bronchite chronique ou emphysème :</b></p> <p><b>Léger (DEF1* de 60 à 69) :</b> standard jusqu'à 200 %</p> <p><b>Modéré (DEF1* de 50 à 59) :</b> de 150 % jusqu'au refus</p> <p><b>Grave (DEF1* de 40 à 49) :</b> de 250 % jusqu'au refus</p> <p><b>Très grave (DEF1* ≤ 39) :</b> refus</p> <p>*Débit expiratoire forcé</p> <p>L'usage d'oxygène entraîne automatiquement un refus.</p>
<p><b>Nodule pulmonaire</b> Petite opacité visible sur une radiographie pulmonaire qui peut être attribuable à un kyste bénin, une infection, un abcès ou un granulome.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Date du diagnostic</li> <li>■ Toute forme de traitement</li> <li>■ Date de la fin du traitement</li> <li>■ Caractère bénin</li> <li>■ Diminution ou élimination des facteurs de risque (ex: tabagisme)</li> <li>■ Troubles concomitants (ex. : emphysème ou bronchite chronique)</li> </ul>	<p><b>Exigence :</b> DMT</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Précisions sur le suivi</li> <li>■ Preuve que la lésion est stable</li> <li>■ Taille du nodule, si connue</li> </ul>	<p><b>Nodule pulmonaire :</b> la cause peut être bénigne. Le tarificateur doit faire une évaluation approfondie</p> <p>Selon la taille du nodule et les examens de suivi, taux standard jusqu'à décision différée</p>
<p><b>Œsophage de Barrett</b> Trouble caractérisé par le remplacement des cellules qui tapissent habituellement la partie inférieure de l'œsophage par des cellules qui tapissent normalement l'estomac. Peut être attribuable à une lésion de l'œsophage causée par un reflux. L'œsophage de Barrett peut être une affection précancéreuse à l'origine de tumeurs malignes de l'œsophage.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Facteurs de risque</li> <li>■ Types de tests effectués et résultats (endoscopie, biopsie)</li> <li>■ Stabilité de l'affection</li> <li>■ Médicaments/traitement</li> <li>■ Réponse aux médicaments</li> <li>■ Observance du traitement et du suivi</li> <li>■ Complications (telles que hémorragie, perforation)</li> <li>■ Interventions chirurgicales</li> </ul>	<p><b>Exigence :</b> DMT</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Précisions sur le suivi (ex. : endoscopie)</li> <li>■ Précisions sur les changements du mode de vie (désaccoutumance du tabac et consommation d'alcool)</li> <li>■ Médicament pour le contrôle des reflux</li> </ul>	<p><b>Meilleur des cas :</b> taux standard s'il n'y a pas de dysplasie et qu'un suivi adéquat est assuré régulièrement</p> <p><b>En général :</b> taux standard</p> <p><b>Pire des cas :</b> refus (si le proposant a des antécédents de dysplasie de grade élevé et qu'il est traité uniquement au moyen de médicaments)</p>
<p><b>Pontage</b></p>	<p>Voir Coronaropathie</p>		<p>Impossible d'évaluer la demande avant qu'une période d'au moins 6 mois se soit écoulée depuis l'intervention chirurgicale</p>
<p><b>Tension artérielle (TA)</b></p>	<p>Voir Hypertension artérielle (HTA)</p>		

# Risques non médicaux

Activité	Facteurs influant sur la décision	Tarifification accélérée	Décision probable du tarificateur
<p><b>Aviation – Commerciale</b> Transporteurs aériens titulaires d'une licence et transporteurs de troisième niveau qui sont assujettis à une réglementation stricte et qui ont de très bons dossiers. Pilotes qui détiennent une licence commerciale et qui pilotent de petits appareils à des fins diverses.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Transporteur commercial</li> <li>■ Destinations des vols</li> <li>■ Type d'appareil piloté</li> <li>■ Type de vols</li> <li>■ Affections médicales, s'il y a lieu</li> </ul>	<p><b>Exigence</b> : questionnaire sur l'aviation</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Expérience globale</li> <li>■ Heures de vol par année</li> <li>■ Qualifications</li> <li>■ Appareil</li> <li>■ Précisions sur les vols spécialisés</li> </ul>	<p>Possibilité de taux basé sur l'indice-santé 1, 2 ou 3 pour un pilote d'un transporteur aérien de passagers</p> <p><b>Autres types d'appareil ou de vols :</b> surprimes de 2,50 \$ à 10 \$/mil</p> <p>Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Épandage des cultures et pilotes de brousse : 5 \$/mil</li> <li>■ Ambulance aérienne, inspection de lignes de transport d'énergie, contrôle de la circulation : 3,50 \$/mil</li> </ul> <p><b>L'exclusion relative à l'aviation n'est pas offerte si le proposant travaille dans le domaine de l'aviation ou si on demande une assurance sur deux têtes avec droits au survivant ou une assurance conjointe.</b></p>
<p><b>Aviation – Privée</b> Pilotes qui détiennent une licence privée (qu'ils aient la certification IFR ou non) et qui volent à des fins récréatives ou commerciales. Dans cette catégorie, l'aviation d'affaires renvoie aux pilotes non professionnels (non rémunérés) qui volent à des fins commerciales non reliées à l'aviation.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Expérience et qualifications comme pilote</li> <li>■ Antécédents médicaux</li> <li>■ Mode de vie</li> <li>■ Destinations des vols</li> <li>■ Type d'appareil piloté</li> <li>■ Type de vols</li> <li>■ Historique de conduite</li> <li>■ Historique d'incident</li> </ul>	<p><b>Exigence</b> : questionnaire sur l'aviation</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Expérience globale</li> <li>■ Heures de vol par année</li> <li>■ Qualifications</li> <li>■ Appareil</li> <li>■ Précisions sur les vols spécialisés</li> </ul>	<p>Le risque est évalué selon le nombre d'heures de vol par année</p> <p><b>300 heures de vol par année :</b> taux standard</p> <p>Une surprime est établie pour les pilotes qui effectuent plus de 300 heures de vol par année. La surprime diminue à 2.50\$/mil avec certification IFR ou qualification de pilote de ligne (LPL).</p> <p><b>L'exclusion relative à l'aviation peut être offerte pour une assurance individuelle seulement (pas pour une assurance conjointe).</b></p> <p>Une exclusion pourrait être applicable pour un client âgé de plus de 70 ans (sauf dans le cas d'une assurance conjointe où une exclusion n'est pas possible).</p> <p>Une affection médicale, telle une maladie cardiaque, peut entraîner une exclusion (pour une assurance individuelle, pas pour une assurance conjointe)</p>

Activité	Facteurs influant sur la décision	Tarification accélérée	Décision probable du tarificateur
<p><b>Aviation – Sport</b></p> <p>Cette catégorie couvre un certain nombre d'activités récréatives, notamment l'utilisation d'un appareil non conventionnel et les compétitions ou spectacles.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Expérience et qualifications comme pilote</li> <li>■ Amateur ou professionnel</li> <li>■ Antécédents médicaux</li> <li>■ Mode de vie</li> <li>■ Destinations des vols</li> <li>■ Type d'appareil piloté</li> <li>■ Type de vols</li> </ul>	<p><b>Exigence</b> : questionnaire sur le vol en ballon, en deltaplane et en avion ultra-léger</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Expérience globale</li> <li>■ Heures de vol par année</li> <li>■ Qualifications</li> <li>■ Appareil</li> <li>■ Précisions sur les vols spécialisés</li> </ul>	<p>Le risque est évalué selon le risque de base pour l'aviation, s'il y a lieu, et le type de risque spécial</p> <p>Surprime d'au moins 2,50 \$/mil, ou refus</p> <p>Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Ballon : taux standard possible</li> <li>■ Deltaplane : peut être de 5 \$/mil</li> <li>■ Parapente : 2,50 \$/mil</li> </ul> <p><b>L'exclusion relative à l'aviation peut être offerte pour une assurance individuelle seulement (pas pour une assurance conjointe).</b></p> <p>Une exclusion pourrait être applicable pour un client âgé de plus de 70 ans (sauf dans le cas d'une assurance conjointe où une exclusion n'est pas possible).</p> <p>Une affection médicale, telle une maladie cardiaque, peut entraîner une exclusion (pour une assurance individuelle, pas pour une assurance conjointe)</p>
<p><b>Conduite</b></p> <p>Les accidents d'automobile sont la première cause de décès chez les jeunes.</p> <p>L'alcool et la vitesse excessive comptent parmi les facteurs contribuant aux accidents mortels. Chez les personnes âgées (&gt; 65 ans), ils peuvent être des signes de dégénérescence cognitive.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Types d'infractions</li> <li>■ Fréquence des infractions</li> <li>■ Conduite avec facultés affaiblies (infractions multiples)</li> <li>■ Suspensions et nombre de suspensions</li> <li>■ Accident (avec responsabilité)</li> <li>■ Activités extraprofessionnelles risquées</li> <li>■ Affections médicales, telles l'épilepsie, la coronaropathie, les troubles psychiatriques, etc.</li> <li>■ Consommation d'alcool ou de drogues</li> </ul>	<p><b>Exigence</b> : RBVA</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Nombre et types d'infractions</li> <li>■ Date de la dernière infraction</li> <li>■ Date, durée et raison de la dernière suspension du permis</li> </ul>	<p><b>Conduite avec facultés affaiblies</b> : impossible d'évaluer la demande avant qu'une période d'au moins 6 mois se soit écoulée depuis la fin de la suspension, ou d'au moins 12 mois s'il y a d'autres infractions</p> <p><b>Meilleur des cas</b> : taux standard si les infractions sont mineures et peu nombreuses</p> <p><b>Cas typique</b> : 2.50 \$/mil à 5.00 \$/mil</p> <p><b>Pire des cas</b> : refus (multiples infractions de conduite avec facultés affaiblies)</p>
<p><b>Course automobile</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Type de véhicule/taille du moteur</li> <li>■ Type de carburant</li> <li>■ Fréquence</li> <li>■ Vitesses atteintes (vitesses moyenne et maximale)</li> <li>■ Type de course</li> <li>■ Lieux (hors du Canada ou des É.-U.)</li> <li>■ Activités extraprofessionnelles connexes</li> </ul>	<p><b>Exigence</b> : questionnaire sur la course automobile</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Type de parcours et fréquence</li> <li>■ Vitesses atteintes</li> </ul>	<p><b>Meilleur des cas</b> : taux standard</p> <p><b>Cas typique</b> : 5 \$/mil</p> <p><b>Pire des cas</b> : 10 \$ à 15 \$/mil jusqu'au refus</p>

Activité	Facteurs influant sur la décision	Tarifification accélérée	Décision probable du tarificateur
<b>Escalade – Rocher, montagne ou falaise</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Fréquence</li> <li>■ Hauteur</li> <li>■ Lieu : localement ou ailleurs</li> <li>■ Antécédents médicaux</li> <li>■ Mode de vie</li> <li>■ Escalade en solo</li> </ul>	<p><b>Exigence</b> : questionnaire sur l'alpinisme</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Expérience globale</li> <li>■ Fréquence</li> <li>■ Type de terrain</li> </ul>	Tout dépendant de la hauteur des falaises et du lieu, on peut généralement offrir une couverture au taux standard; sinon, de 2,50 \$ à 3,50 \$/mil en général.
<b>Escalade – Glace et/ou neige</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Fréquence</li> <li>■ Type de terrain : pistes établies</li> <li>■ Altitude</li> <li>■ Lieu : Amérique du Nord/Europe ou ailleurs</li> <li>■ Antécédents médicaux</li> <li>■ Mode de vie</li> </ul>	<p><b>Exigences</b> : questionnaire sur l'alpinisme, questionnaire sur les voyages à l'étranger (s'il y a lieu)</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Expérience globale</li> <li>■ Fréquence</li> <li>■ Type de terrain</li> </ul>	Surprime de 3.50 \$/mil à refus, dépendant du lieu, type de terrain ainsi que de la hauteur.
<b>Plongée sous-marine</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Expérience et niveau de certification</li> <li>■ Profondeur et fréquence des plongées</li> <li>■ Antécédents médicaux</li> <li>■ Mode de vie</li> <li>■ Endroit (ex. : lac, océan, plage)</li> <li>■ Type de plongée (ex. : épaves, récupération)</li> <li>■ Activités (ex. : recherche et sauvetage, grottes, sous la glace)</li> <li>■ Plongée commerciale</li> <li>■ Niveau de certification</li> <li>■ Profondeur maximale</li> <li>■ Plongée en solo</li> <li>■ Consommation d'alcool ou de drogues</li> </ul>	<p><b>Exigence</b> : questionnaire sur la plongée sous-marine</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Type de plongée (endroit, activités)</li> <li>■ Expérience</li> <li>■ Fréquence</li> <li>■ Certification</li> </ul>	<p>Risque standard pour la plupart des plongées ordinaires à des fins récréatives</p> <p>Surprime de 2.50 \$/mil jusqu'à refus selon la profondeur (&gt;120 pieds), l'expérience du plongeur et si plongée technique ou non</p> <p>Habituellement, refus s'il y a des antécédents liés à la plongée sous-marine et qu'un taux <math>\geq 200\%</math> s'applique pour l'une des raisons médicales suivantes : coronaropathie, maladie cérébrovasculaire, obésité, trouble respiratoire ou maladie psychiatrique</p>
<b>Randonnée de montagne</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Fréquence</li> <li>■ Type de terrain : pistes établies</li> <li>■ Altitude</li> <li>■ Lieu : Amérique du Nord/ Europe ou ailleurs</li> <li>■ Antécédents médicaux</li> <li>■ Mode de vie</li> </ul>	<p><b>Exigences</b> : questionnaire sur l'alpinisme, questionnaire sur les voyages à l'étranger (s'il y a lieu)</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus</b> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Expérience globale</li> <li>■ Fréquence</li> <li>■ Type de terrain</li> </ul>	Généralement, taux standard si les randonnées ont lieu en Amérique du Nord ou en Europe. Sinon, 2,50 \$/mil en plus d'une évaluation pour les voyages à l'étranger



Activité	Facteurs influant sur la décision	Tarifification accélérée	Décision probable du tarificateur
<b>Sports de neige – Ski, planche à neige ou raquette</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Fréquence</li> <li>■ Type de terrain : centres de villégiature, dans les limites déterminées, en dehors des limites déterminées, dans l'arrière-pays</li> <li>■ Altitude</li> <li>■ Emplacement</li> <li>■ Antécédents médicaux</li> <li>■ Mode de vie</li> </ul>	<p><b>Exigence :</b> Questionnaire sur les sports d'hiver pratiqués hors-pistes, Questionnaire sur les voyages à l'étranger (s'il y a lieu)</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Expérience globale</li> <li>■ Fréquence</li> <li>■ Type de terrain</li> </ul>	<p>La plupart des participants pratiquant ce sport à des fins récréatives sur le terrain dans les limites déterminées présentent un risque normal. Les activités pratiquées en dehors des limites déterminées, notamment les vols à bord d'un hélicoptère ou utilisation d'un véhicule CAT, etc., pourraient entraîner une surprime de 2.50 \$/mil ou un refus, ou encore une exclusion (p. ex. une avalanche).</p>
<b>Sports de neige – Motoneige</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Fréquence</li> <li>■ Type de terrain : dans les pistes déterminées, en dehors des pistes déterminées, dans l'arrière-pays</li> <li>■ Altitude</li> <li>■ Vitesse</li> <li>■ Emplacement</li> <li>■ Antécédents médicaux</li> <li>■ Mode de vie</li> </ul>	<p><b>Exigence :</b> Questionnaire sur les sports d'hiver pratiqués hors-pistes, Questionnaire sur les voyages à l'étranger (s'il y a lieu)</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Expérience globale</li> <li>■ Fréquence</li> <li>■ Type de terrain</li> <li>■ Vitesse</li> </ul>	<p>La plupart des randonneurs et des participants de courses en motoneige à des fins récréatives présentent un risque normal. La participation à des courses en Alaska et dans le Nord du Canada, ou l'utilisation de combustibles de substitution pourrait entraîner une surprime de 2.50 \$/mil ou un refus. La participation à des activités comme des montées à la verticale, de la motoneige pratiquée en arrière-pays, etc. pourrait entraîner l'ajout d'une exclusion (p. ex., une avalanche).</p>
<b>Sports de neige – Autre (p. ex. bobsleigh, hockey sur glace, voile sur glace, luge)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Âge actuel</li> <li>■ Fréquence</li> <li>■ Type de terrain : marqué, déterminé, contrôlé</li> <li>■ Vitesse</li> <li>■ Emplacement.</li> <li>■ Antécédents médicaux</li> <li>■ Mode de vie</li> </ul>	<p><b>Exigence :</b> Questionnaire sur les sports d'hiver pratiqués hors-pistes, Questionnaire sur les voyages à l'étranger (s'il y a lieu)</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Expérience globale</li> <li>■ Fréquence</li> <li>■ Type de terrain</li> <li>■ Vitesse</li> </ul>	<p>La plupart des participants pratiquant ces sports à des fins récréatives présentent un risque normal.</p>
<b>Voyages à l'étranger</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Pays visités et destination à l'intérieur de ces pays</li> <li>■ Fréquence et durée des visites (nombre total de jours par année dans chaque pays)</li> <li>■ But des voyages</li> <li>■ Âge du proposant</li> <li>■ État de santé du proposant</li> <li>■ Avertissements ou avis aux voyageurs et avis publics émis par le gouvernement du Canada</li> <li>■ Citoyen canadien ou résident permanent</li> </ul>	<p><b>Exigence :</b> questionnaire sur les voyages à l'étranger</p> <p><b>Renseignements permettant d'accélérer le processus :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Il faut soumettre un questionnaire sur les voyages indiquant les destinations, la fréquence et la durée des visites avec les documents initiaux</li> </ul>	<p>Ne pas soumettre de proposition si un voyage est planifié ou prévu dans les 30 prochains jours; le cas échéant, attendre jusqu'à ce que le proposant soit de retour</p> <p><b>Meilleur des cas :</b> indice-santé 1, 2 ou 3 selon le pays visité pendant moins de 8 semaines cumulatives par année</p> <p><b>Cas typique :</b> indice-santé 3 selon le pays visité pendant moins de 8 semaines cumulatives par année</p> <p><b>Pire des cas :</b> refus</p>

## Statut de fumeur – définition

Meilleure classe disponible	
<b>Indice-santé 1</b> Non-fumeur	Remplit les critères d'admissibilité à l'indice-santé et n'a pas fait usage de produits à base de tabac ou de nicotine, ou encore de marijuana au cours des <b>10 dernières années</b> .
<b>Indice-santé 2</b> Non-fumeur	Remplit les critères d'admissibilité à l'indice-santé et n'a pas fait usage de produits à base de tabac ou de nicotine, ou encore de marijuana au cours des <b>deux dernières années</b> .
<b>Indice-santé 3</b> Non-fumeur, taux standard	N'a fumé aucune cigarette ni aucun produit à base de tabac au cours des <b>12 derniers mois</b> et ne remplit pas tous les critères d'admissibilité à l'indice-santé 1 ou 2 ou l'indice-santé n'est pas offert pour le produit demandé. Les personnes qui ont fumé de la marijuana au cours des 12 derniers mois sont admissibles à l'application de l'indice-santé 3, mais les fumeurs âgés de moins de 36 ans pourraient devoir remplir des exigences additionnelles.
<b>Indice-santé 4</b> Fumeur	Fait usage de produits à base de tabac ou de nicotine autres que la cigarette.
<b>Indice-santé 5</b> Fumeur, taux standard	Ne remplit pas les critères d'admissibilité à l'indice-santé et fume la cigarette.

Si le proposant fume le cigare à l'occasion (jusqu'à 12 cigares par année), il pourrait être admissible à l'indice-santé pour non-fumeur s'il remplit les critères applicables et qu'aucune trace de nicotine ou de ses métabolites n'est détectée à l'examen microscopique du sédiment urinaire.

## Taille et poids – Adultes

Le tableau ci-dessous indique les normes habituelles relatives au rapport taille-poids.

	Moy.	125 %	137 %	150 %	165 %	175 %	200 %	225 %	250 %	275 %	300 %	325 %	350 %
5'0"	128	179	186	194	201	206	<b>218</b>	226	236	242	247	252	256
5'1"	133	184	192	200	207	212	<b>224</b>	232	242	248	254	259	264
5'2"	138	189	197	206	216	221	<b>230</b>	238	248	255	261	267	272
5'3"	143	194	203	212	219	224	<b>236</b>	245	255	262	268	274	280
5'4"	147	199	208	218	225	230	<b>243</b>	252	262	269	276	282	288
5'5"	152	205	214	223	231	237	<b>250</b>	259	269	277	284	290	296
5'6"	156	210	219	229	238	244	<b>257</b>	266	276	284	292	298	304
5'7"	161	215	225	235	245	251	<b>264</b>	273	284	292	300	306	312
5'8"	<b>165</b>	<b>221</b>	<b>231</b>	<b>242</b>	<b>252</b>	<b>258</b>	<b>271</b>	281	292	300	308	314	320
5'9"	170	227	238	249	259	266	279	289	300	308	316	322	328
5'10"	174	232	243	255	266	273	286	297	308	316	324	330	336
5'11"	179	238	249	261	272	280	294	305	316	324	332	338	344
6'0"	184	244	255	267	279	287	302	313	324	332	340	346	352
6'1"	189	250	262	274	286	294	310	321	332	341	349	355	361
6'2"	194	257	269	282	294	302	318	329	340	349	357	363	368
6'3"	199	265	277	290	302	310	326	337	348	357	365	370	375
6'4"	204	273	285	299	310	318	334	345	356	365	373	378	383
6'5"	209	281	294	308	319	327	342	353	364	373	381	386	391
6'6"	215	292	303	314	327	335	350	361	372	380	388	394	399

### Exemple

Par exemple, si le proposant mesure 5 pi 8 po et pèse 270 lb, le taux applicable sera de 200 %.

La table Taille et poids s'applique à tous les adultes, sans égard à leur âge ou leur sexe, et indique le poids maximal pour chaque catégorie de taux.

Pour traduire les chiffres du tableau ci-dessus en indices-santé, voir le tableau à la page suivante.

**Nota :** La tarification Indice-santé s'applique à la plupart des produits d'assurance vie individuelle de Manuvie.

## Taille et poids (non-usagers des produits du tabac)

Indice-santé 1		Indice-santé 2		Indice-santé 3	
Taille (po)	Poids (lb)	Taille (po)	Poids (lb)	Taille (po)	Poids (lb)
56	120	56	140	56	173
57	125	57	143	57	176
58	129	58	146	58	180
59	134	59	149	59	184
60	138	60	153	60	186
61	143	61	157	61	192
62	148	62	161	62	197
63	152	63	165	63	203
64	157	64	170	64	208
65	162	65	175	65	214
66	167	66	182	66	219
67	172	67	189	67	225
68	178	68	196	68	231
69	183	69	204	69	238
70	188	70	211	70	243
71	194	71	218	71	249
72	200	72	225	72	255
73	205	73	230	73	262
74	210	74	235	74	269
75	216	75	240	75	277
76	222	76	245	76	285
77	228	77	250	77	294
78	234	78	255	78	303



Performax Or est un produit et une marque de commerce de Manuvie (La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers). Indice-santé est une marque déposée de Manuvie. Le présent document est protégé par le droit d'auteur. Il ne peut être reproduit sans l'autorisation écrite de Manuvie. Les noms Manuvie et Assurance Manuvie, le logo qui les accompagne, les quatre cubes et les mots « solide, fiable, sûre, avant-gardiste » sont des marques de commerce de La Compagnie d'Assurance-Vie Manufacturers qu'elle et ses sociétés affiliées utilisent sous licence.