

# Assurance vie et assurance en cas de maladie grave

## Guide de tarification

Mai 2023

Financière  
**Foresters** 

**Aider est notre raison d'être.**<sup>MC</sup>

Rendez-vous sur [foresters.com](https://foresters.com) pour découvrir comment nous pouvons vous aider.

# Table des matières

Page

<b>Introduction</b>	<b>3</b>
<b>La prétarification</b>	<b>4</b>
<b>Quels types d'assurance vie sont offerts?</b>	<b>5</b>
<b>Assurance vie temporaire privilégiée et critères de tarification</b>	<b>6</b>
<b>Définitions des taux fumeurs pour les assurances vie et maladies graves</b>	<b>7</b>
<b>Programme de taux standard étendu</b>	<b>8</b>
<b>Tarification et Covid-19 (coronavirus)</b>	<b>9</b>
<b>Tableau de corpulence pour l'assurance vie</b>	<b>10</b>
<b>Questionnaires de tarification</b>	<b>11</b>
<b>Directives concernant les nouveaux immigrants et résidents temporaires</b>	<b>12</b>
<b>Directives concernant les voyages à l'étranger</b>	<b>16</b>
<b>Directives concernant la déclaration du médecin traitant (DMT)</b>	<b>17</b>
<b>Directives concernant la tarification financière</b>	<b>18</b>
<b>Lettre d'accompagnement du conseiller</b>	<b>20</b>
<b>La tarification des enfants</b>	<b>21</b>
<b>Les décisions de tarification</b>	<b>22</b>
<b>Feuille de travail sur le diabète pour les affaires non médicales</b>	<b>23</b>
<b>Catalogue de la tarification des affections médicales</b>	<b>24</b>
<b>Risques non médicaux</b>	<b>35</b>
<b>Antécédents familiaux</b>	<b>37</b>
<b>Notes</b>	<b>40</b>

## Introduction

Vous jouez un rôle important dans le processus de tarification et, en tant que participant à la vente, à l'intégration, à la souscription et à l'établissement de nos certificats et polices d'assurance, nous voulons que vous connaissiez notre philosophie et nos pratiques de tarification. L'attention portée à ces directives permettra d'accélérer l'établissement du certificat ou de la police et d'expliquer les décisions de tarification lors de son placement.

L'étape la plus importante du processus de tarification consiste à fournir des réponses précises et détaillées à toutes les questions de la proposition. La proposition doit absolument comprendre les antécédents médicaux complets de toutes les personnes à assurer afin de garantir une tarification précise, en temps opportun. Le fait de ne pas consigner correctement des renseignements complets et précis pourrait entraîner des retards évitables ou de graves complications au moment de la demande de règlement.

Ce guide de tarification complet contient les renseignements nécessaires pour soumettre un cas à la Financière Foresters, accélérer le processus de tarification et garantir que vos clients reçoivent la meilleure offre possible. Ces renseignements vous aideront également à préparer vos clients au processus de tarification et à gérer leurs attentes, ce qui se traduira par une meilleure expérience de vente pour vos clients.

## La prétarification

Une bonne prétarification est essentielle au succès des opérations d'assurance, et ne consiste pas seulement à interroger soigneusement la personne à assurer.

Les suggestions suivantes devraient vous aider, vous et vos clients potentiels, à obtenir une couverture d'assurance le plus rapidement possible et de manière impartiale :

- Fournissez des renseignements complets sur les antécédents médicaux, y compris la date du diagnostic initial, le type et les dates de traitement, ainsi que les coordonnées du médecin
- S'il existe des antécédents médicaux, veuillez préciser la maladie ou l'affection pour laquelle un traitement a été obtenu
- Remplissez tous les questionnaires de tarification requis

Ne sous-estimez pas la connaissance qu'a la personne à assurer de la maladie ou de l'affection diagnostiquée, ni de la raison de la chirurgie ou du traitement.

- Le conseiller n'est jamais autorisé à ne pas tenir compte des réponses d'une personne à assurer, ni à imposer son jugement sur ce qu'il est ou n'est pas important de consigner. Le conseiller n'est jamais autorisé à approuver ou à modifier une proposition pour la personne à assurer.
- Seule l'équipe de tarification peut prendre la décision définitive; par conséquent, ne promettez jamais à un client que la couverture d'assurance sera établie ou mise en vigueur.

# Quels types d'assurance vie sont offerts?

## L'assurance vie temporaire

fournit une couverture pendant une période déterminée – habituellement 10, 20 ou 30 ans. L'assurance temporaire ne verse une prestation de décès que si la personne assurée décède pendant la période déterminée. L'assurance temporaire n'accumule pas de valeur de rachat.

## L'assurance vie entière

est destinée à protéger la vie de la personne assurée et comporte habituellement une composante de valeur de rachat. L'assurance vie entière peut être participative, c'est-à-dire que les personnes assurées peuvent recevoir des participations, ou non participative (l'assurance vie entière sans participation), de laquelle les personnes assurées ne reçoivent pas de participations, mais les primes sont généralement moins élevées.

## L'assurance en cas de maladie grave

offre une couverture en cas de maladie grave telle qu'une crise cardiaque, un accident vasculaire cérébral, une paralysie ou un cancer constituant un danger de mort. Cela permet à la personne assurée de protéger ses finances et le mode de vie de sa famille, même si elle n'est pas en mesure de gagner un revenu.

## Assurance vie temporaire privilégiée et critères de tarification

Lors de la collecte d'une prime au moment de remplir la proposition pour satisfaire aux conditions préalables de l'assurance temporaire, la prime standard fumeur ou non-fumeur applicable doit être fournie. Une fois que Foresters aura déterminé la catégorie de votre client, nous rembourserons toute prime annuelle excédentaire. Si la prime est payée mensuellement, la prime excédentaire sera appliquée aux primes futures.

Les taux de la catégorie Privilégiée s'appliquent aux montants de 1 000 001 \$ et plus. Pour les montants inférieurs à 1 000 001 \$, nous proposons des primes standards fumeur et non-fumeur très abordables. Les classes standards s'appliqueront également aux clients qui ne remplissent pas les conditions requises pour notre catégorie Privilégiée ou Privilégiée Plus. Les taux pour risques aggravés (surprimes) peuvent seulement s'appliquer aux catégories standards.

### Voici les critères d'admissibilité aux catégories Privilégiée Plus et/ou Privilégiée :

(Remarque: ces critères sont sujets à l'approbation de tarification)

	Privilégiée Plus non-fumeur				Privilégiée non-fumeur / Privilégiée fumeur			
Tension artérielle	Âge	≤44	45 à 60	61+	Âge	≤44	45 à 60	61+
	TA	130/80	135/85	140/90	PA	135/85	140/85	150/90
	Pas de traitement ou de médicaments pour la tension artérielle.				Pas de traitement ou de médicaments pour la tension artérielle.			
Cholestérol et HDL	Âge	≤44	45 à 60	61+	Âge	≤44	45 à 60	61+
	Chol	210	220	225	Chol	220	230	245
	Chol/HDL	4,5	5,0	5,5	Chol/HDL	5,0	5,5	6,0
	Pas de traitement ou de médicaments pour le cholestérol.				Si le proposant prend seulement UN médicament pour le cholestérol, il doit répondre aux critères de la catégorie Privilégiée Plus non-fumeur pour le cholestérol.			
Antécédents familiaux	Aucun diagnostic ni décès d'une maladie cardiovasculaire ou cardiaque, d'un accident vasculaire cérébral, d'un cancer ou d'une maladie rénale d'un parent, d'un frère ou d'une sœur avant l'âge de 65 ans.				Aucun diagnostic ni décès d'une maladie cardiovasculaire ou cardiaque, d'un accident vasculaire cérébral, d'un cancer ou d'une maladie rénale d'un parent, d'un frère ou d'une sœur avant l'âge de 60 ans.			
Antécédents personnels	Aucun antécédent d'abus d'alcool ou de drogue au cours des 10 dernières années.				Aucun antécédent d'abus d'alcool ou de drogue au cours des 5 dernières années.			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aucun antécédent de cancer, de maladie cardiovasculaire ou cardiaque.</li> <li>▪ Aucun sport ni passe-temps tarifiable ou faisant l'objet d'une exclusion.</li> <li>▪ Pas d'aviation sauf en tant que pilote commercial sur des lignes aériennes régulières.</li> <li>▪ Aucune profession tarifiable.</li> <li>▪ Aucun voyage ou résidence à l'étranger tarifiable ou faisant l'objet d'une exclusion.</li> </ul>							
Dossier de conduite automobile	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aucun antécédent de conduite avec facultés affaiblies, ou de conduite dangereuse ou imprudente au cours des 10 dernières années.</li> <li>▪ Pas plus d'une infraction au <i>Code de la route</i> au cours des 3 dernières années.</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aucun antécédent de conduite avec facultés affaiblies, ou de conduite dangereuse ou imprudente au cours des 5 dernières années.</li> <li>▪ Pas plus de 2 infractions au Code de la route au cours des 3 dernières années.</li> </ul>			

# Définitions des taux fumeurs pour l'assurance vie et l'assurance maladies graves

## Tabac et substituts

Une attention particulière est accordée à l'utilisation du tabac et des produits de substitution dans l'évaluation de la santé d'un proposant. Si le proposant a utilisé du tabac ou des substituts de tabac au cours des 12 mois précédents la demande de couverture, les taux fumeurs s'appliqueront.

Les substituts du tabac comprennent les cigarettes électroniques, le vapoteur, la gomme de nicotine, les timbres transdermiques de nicotine, le Zyban, le Champix ou d'autres produits de sevrage tabagique, les noix de bétel, les feuilles de bétel, le supari, le paan, le gutka et la shisha.

## Exceptions :

Les clients qui consomment de la marijuana sous quelque forme que ce soit sans tabac peuvent quand même bénéficier des taux non-fumeurs.

- S'ils ne consomment pas plus de trois fois par semaine, ils peuvent être considérés comme des non-fumeurs pour nos taux standards s'ils ne consomment pas de tabac.
- S'ils consomment jusqu'à sept fois par semaine, ils peuvent être considérés comme des non-fumeurs, à un taux minimum de 150 % (+50).
- Ceux qui consomment plus de sept fois par semaine ne sont pas admissibles à la couverture d'assurance.

L'utilisation des cigares est acceptée aux taux non-fumeurs dans les conditions suivantes :

- Pour les polices sans tarification médicale, l'utilisation est divulguée d'avance et est limitée à un **maximum de quatre cigares par année**
- Pour les polices avec tarification complète, l'utilisation est divulguée d'avance et limitée à un cigare par mois, pour un maximum de douze cigares par année et si les résultats de leur analyse d'urine doivent être négatifs pour la nicotine.

## Les définitions des taux fumeurs et non-fumeurs pour les catégories Privilégiée

<b>Privilégiée Plus non-fumeur</b>	Le proposant n'a pas utilisé de tabac ou de substitut de tabac depuis au moins cinq ans.
<b>Privilégiée non-fumeur</b>	Le proposant n'a pas utilisé de tabac ou de substitut de tabac depuis au moins deux ans.
<b>Privilégiée fumeur</b>	Le proposant a utilisé du tabac ou des substituts de tabac au cours de la dernière année, mais il répond aux autres critères de la catégorie privilégiée non-fumeur.

## Programme de taux standard étendu

Ce programme est offert aux proposants âgés de 18 à 45 ans qui demandent une assurance vie sans exigence médicale. Les proposants évalués pour un taux de +50 ou moins (tableau 2 ou 150 %) seront approuvés aux taux standards. Ce programme **ne s'applique pas** aux propositions avec tarification complète ou pour lesquelles des renseignements supplémentaires seront requis afin d'être évaluées (p. ex., DMT, DCA, sang, urine, signes vitaux, etc.); à l'exception des questionnaires de Foresters.

### Exemples :

1. Homme âgé de 45 ans, corpulence de 5 pi 7 po, 250 lb, Temporaire 10 avec déclaration non médicale, et sans autre affection tarifiable.

Résultat d'évaluation de la tarification : surprime de +50 pour la corpulence  
→ nous pouvons approuver et offrir la couverture aux taux standards.

2. Femme âgée de 44 ans, demande une couverture d'assurance vie, déclarations non médicales de diabète de type 2 diagnostiqué il y a 3 ans, prend de la Metformine; dernière HbA1c à 7,0. La Tarification a commandé un questionnaire sur le diabète et sur la base des renseignements détaillés qui ont été fournis, aucune autre preuve n'a été nécessaire pour l'évaluation et il n'y a pas eu d'autres affections tarifiables.

Résultat d'évaluation de la tarification : surprime de +50 pour le diabète,  
→ nous pouvons approuver et offrir la couverture aux taux standards.

### Limitations du programme

- **Révision de polices déjà établies avec surprime** – Ce programme **ne permet pas** de retirer les surprimes de +50 des polices déjà en vigueur.
- **Remplacements**  
Nous pouvons remplacer une police avec surprime jusqu'à +50 par une police au taux standard sans exigence médicale **seulement** si aucun changement n'est survenu relativement à l'assurabilité de la personne assurée et qu'aucune preuve médicale n'est requise pour l'évaluation.
- **Couverture supplémentaire**  
Un client qui a déjà une assurance en vigueur avec une surprime jusqu'à +50 et demande une nouvelle couverture pourrait être évalué au titre du Programme standard jusqu'à +50, si aucune autre preuve n'est requise.  
\*\* **Remarque** : les exigences de tarification (âge et montant demandé) sont basées sur le total des montants demandés auprès de Foresters au cours des six derniers mois.
- **Offre antérieure non placée avec surprime de +50 au cours des 12 derniers mois**  
Si des exigences médicales avaient été complétées pour la police antérieure, le client n'est pas admissible au Programme standard jusqu'à +50.
- **Transformations**  
Non admissibles au Programme standard jusqu'à +50.



## Tarification et Covid-19 (Coronavirus)

La Financière Foresters<sup>MC</sup> ne demande pas de renseignements supplémentaires avec la proposition. Nous rappelons toutefois aux conseillers d'être clairs et transparents dans les réponses sur la proposition ou le MIB concernant la Covid-19 et tout variant pouvant nécessiter des informations supplémentaires.

## Tableau de corpulence pour l'assurance vie

Taille (pi/po)	Poids (lb)			
	Privilégée Plus	Privilégiée	Standard	
			Max	Min
4 pi 9 po	132	140	173	79
4 pi 10 po	134	142	179	82
4 pi 11 po	139	148	185	84
5 pi 0 po	142	155	191	87
5 pi 1 po	146	160	198	90
5 pi 2 po	151	165	204	93
5 pi 3 po	157	171	211	96
5 pi 4 po	162	176	216	99
5 pi 5 po	166	181	224	102
5 pi 6 po	171	187	231	106
5 pi 7 po	176	192	239	109
5 pi 8 po	181	198	246	112
5 pi 9 po	187	204	243	115
5 pi 10 po	191	208	261	119
5 pi 11 po	197	215	268	122
6 pi 0 po	202	221	276	125
6 pi 1 po	209	228	284	129
6 pi 2 po	214	234	291	133
6 pi 3 po	221	241	299	136
6 pi 4 po	227	247	307	140
6 pi 5 po	232	253	315	143
6 pi 6 po	239	260	324	147
6 pi 7 po	245	268	332	151
6 pi 8 po	251	273	340	155

[Calculatrice de corpulence](#)

## Questionnaires de tarification

Tous les questionnaires utilisés aux fins de la tarification sont accessibles sur CielBleu (sous les **deux onglets** de **Propositions et formulaires** ainsi que **Formulaires pour Avantage**)

- Questionnaire sur les activités de la vie quotidienne
- Questionnaire sur les sports aériens
- Questionnaire sur l'aviation
- Questionnaire sur la consommation d'alcool
- Questionnaire sur l'arthrite
- Questionnaire sur l'asthme et la bronchite (troubles respiratoires)
- Questionnaire sur le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH) ou trouble déficitaire de l'attention (TDA)
- Questionnaire sur le traumatisme dorsal ou trouble dorsal
- Questionnaire sur la situation financière de l'entreprise
- Questionnaire sur les douleurs thoraciques
- Questionnaire sur l'escalade et l'alpinisme
- Questionnaire sur l'exposition à la COVID (en ligne et papier)
- Questionnaire sur le diabète
- Questionnaire sur les troubles digestifs
- Questionnaire sur la conduite automobile
- Questionnaire sur la consommation de drogue
- Questionnaire sur l'épilepsie
- Questionnaire financier
- Questionnaire sur les voyages à l'étranger
- Questionnaire sur les croissances, kystes, masses et tumeurs
- Questionnaire sur les sports dangereux
- Questionnaire sur l'hypertension artérielle
- Questionnaire sur l'immigration
- Questionnaire sur les troubles rénaux et urinaires
- Déclaration médicale
- Déclaration médicale et rapport d'examen
- Questionnaire sur la santé mentale
- Questionnaire sur le service militaire
- Questionnaire sur les sports motorisés
- Questionnaire sur les étrangers politiquement vulnérables
- Questionnaire sur la plongée en scaphandre autonome et en apnée
- Questionnaire sur la détermination quant aux tiers
- Questionnaire sur l'usage du tabac

## Directives concernant les nouveaux immigrants et résidents temporaires

Statut	Régimes et avenants offerts	Exigences
<b>Résidents permanents</b>	<b>Tous les régimes sont offerts dès l'arrivée au Canada</b>	<p>Preuve de résidence :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aucune preuve requise</li> </ul> <p>Exigences médicales :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les clients de 16 ans et plus qui sont au Canada depuis moins de douze mois doivent subir un examen paramédical, un profil sanguin (incluant un dépistage de l'hépatite) et une analyse d'urine.</li> <li>Si un problème de santé nécessite un traitement ou un suivi, le client doit avoir un médecin au Canada.</li> </ul>
<b>Programme des aides familiaux</b>	<p>Elles ou ils peuvent être pris en considération pour ces régimes et avenants dès leur arrivée au Canada :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Assurance vie : jusqu'à 250 000 \$ en vigueur et demandés auprès de tous les assureurs au Canada</li> <li>Assurance maladies graves : 100 000 \$ auprès de tous les assureurs au Canada</li> <li>Avenants : assurance temporaire pour enfants, exonération des primes</li> </ul>	<p>Preuve de résidence :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Document d'immigration valide (permis de travail)</li> </ul> <p>Exigences médicales :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les aides familiaux entrés au Canada depuis moins de 12 mois doivent subir un examen paramédical, un profil sanguin (incluant un dépistage de l'hépatite) et une analyse d'urine</li> <li>Si un problème de santé nécessite un traitement ou un suivi, le client doit avoir un médecin au Canada.</li> </ul>
<p><b>Statut de résident temporaire :</b> Détenant un permis de travail, sans restriction de résidence</p>	<p>Peuvent être considérés dès leur arrivée au Canada pour les régimes et avenants suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Assurance vie : jusqu'à 1 000 000 \$ en vigueur et demandés auprès de tous les assureurs au Canada pour les professionnels qualifiés</li> <li>Assurance vie : jusqu'à 500 000 \$ pour les autres professionnels et la main-d'œuvre non qualifiée</li> <li>Assurance en cas de maladie grave : Aucun régime ni avenant offert</li> <li>Avenants : assurance temporaire pour enfants, exonération des primes</li> </ul>	<p>Preuve de résidence :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Copie d'un permis de travail valide</li> <li>Déclaration écrite indiquant l'intention de résider au Canada</li> <li>Sous réserve d'une tarification financière</li> </ul> <p>Exigences médicales :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les clients de 16 ans et plus entrés au Canada depuis moins de 12 mois doivent subir un examen paramédical, un profil sanguin (incluant un dépistage de l'hépatite) et une analyse d'urine.</li> <li>Si un problème de santé nécessite un traitement ou un suivi, le client doit avoir un médecin au Canada.</li> </ul>

Statut	Régimes et avenants offerts	Exigences
<b>Statut de résident temporaire :</b> Approuvés en tant que réfugiés au sens de la Convention	Peuvent être considérés après au moins 3 mois de résidence au Canada pour les régimes et avenants suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Assurance vie : jusqu'à 250 000 \$ en vigueur et demandés auprès de tous les assureurs au Canada</li> <li>▪ Assurance maladies graves : Aucun régime ni avenant offert</li> <li>▪ Avenants : Aucun régime ni avenant offert</li> </ul>	Preuve de résidence : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Copie d'un permis de travail valide ou confirmation du statut de réfugié au sens de la Convention</li> </ul> Exigences médicales : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les clients de 16 ans et plus entrés au Canada depuis moins de 12 mois doivent subir un examen paramédical, un profil sanguin (incluant un dépistage de l'hépatite) et une analyse d'urine.</li> <li>▪ Si un problème de santé nécessite un traitement ou un suivi, le client doit avoir un médecin au Canada.</li> </ul>
<b>Statut de résident temporaire :</b> Étudiants étrangers sans restriction de résidence	Elles ou ils peuvent être pris en considération pour ces régimes et avenants dès leur arrivée au Canada : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Assurance vie : jusqu'à 500 000 \$ en vigueur et demandés auprès de tous les assureurs au Canada, pour les étudiants d'un programme professionnel de cycle supérieur</li> <li>▪ Assurance vie : jusqu'à 250 000 \$ en vigueur et demandés auprès de tous les assureurs au Canada pour les étudiants de premier cycle et les élèves du primaire et du secondaire</li> <li>▪ Assurance maladies graves : jusqu'à 25 000 \$ pour les étudiants de 18 ans et plus</li> <li>▪ Avenants : Aucun régime ni avenant offert</li> </ul>	Preuve de résidence : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Copie du visa d'études</li> </ul> Exigences médicales : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les clients de 16 ans et plus entrés au Canada depuis moins de 12 mois doivent subir un examen paramédical, un profil sanguin (incluant un dépistage de l'hépatite) et une analyse d'urine.</li> <li>▪ Si un problème de santé nécessite un traitement ou un suivi, le client doit avoir un médecin au Canada.</li> </ul> <p><b>Les étudiants étrangers doivent fournir une déclaration écrite confirmant leur intention de résider au Canada après l'obtention de leur diplôme et une lettre de l'établissement d'enseignement confirmant leur inscription à un programme à temps plein.</b></p>
<b>Statut de résident temporaire :</b> Travailleurs qualifiés et professionnels sans restriction de résidence	Considération au cas par cas pour toutes les couvertures et garanties d'assurance vie. Assurance maladies graves : non offerte	Preuve de résidence : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Copie d'un permis de travail valide</li> </ul> Exigences médicales : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pour les clients qui sont au Canada depuis moins de douze mois, envoyez un courriel à <a href="mailto:infotarification@foresters.com">infotarification@foresters.com</a> pour vous renseigner sur les exigences et l'admissibilité.</li> <li>▪ Si un problème de santé nécessite un traitement ou un suivi, le client doit avoir un médecin au Canada.</li> </ul>
Demandeurs du statut de réfugié, travailleurs saisonniers, et tous les autres résidents temporaires qui ne répondent pas aux conditions requises dans les catégories ci-dessus	Aucun régime ni avenant offert	

## Directives pour les personnes ayant un visa de travail

- \* **Tous les réassureurs exigent une tarification financière en fonction du capital assuré.**
- \* **Les maximums incluent le total de toutes les assurances en vigueur.**

- Temporaires et Avantage Plus
  - Professionnels qualifiés (médecins, infirmiers, avocats, ingénieurs), pour une assurance maximale de 1 000 000 \$; exigences :
    - Copie d'un permis de travail ouvert et valide (sans restriction).
    - Médecin au Canada, si la personne a besoin de traitements réguliers pour une maladie.
    - Les clients qui sont au Canada depuis moins de 12 mois doivent passer un examen paramédical, des tests sanguins (incluant un dépistage de l'hépatite) et une analyse d'urine.
    - Déclaration écrite indiquant l'intention de résider au Canada.
    - Sous réserve d'une tarification financière
  - Autres professionnels non mentionnés ci-dessus ou main-d'œuvre non qualifiée, pour une assurance maximale de 500 000 \$; exigences :
    - Copie d'un permis de travail ouvert et valide (sans restriction).
    - Médecin au Canada, si la personne a besoin de traitements réguliers pour une maladie.
    - Les clients de 16 ans et plus qui sont au Canada depuis moins de 12 mois doivent passer un examen paramédical, des tests sanguins (incluant un dépistage de l'hépatite) et une analyse d'urine.
    - Déclaration écrite indiquant l'intention de résider au Canada.
    - Sous réserve d'une tarification financière.
- Assurance vie entière sans participation
  - Professionnels qualifiés (médecins, infirmiers, avocats, ingénieurs) considérés pour une assurance maximale de 1 000 000 \$, sous réserve du type de visa de travail, de la justification financière, de la déclaration indiquant l'intention de demander la résidence permanente.
  - Autres professionnels non mentionnés ci-dessus et main-d'œuvre non qualifiée considérés pour une assurance maximale de 500 000 \$, sous réserve du type de visa de travail, de la justification financière, de la déclaration indiquant l'intention de demander la résidence permanente.

## Directives pour les personnes ayant un visa d'études

- \* **Tous les réassureurs exigent une tarification financière en fonction du capital assuré selon le domaine d'études, le type d'établissement d'enseignement et les revenus éventuels.**
- \* **Les maximums incluent le total de toutes les assurances en vigueur.**

- Temporaires et Avantage Plus
  - Élèves du primaire et secondaire et étudiants de premier cycle : assurance maximale de 250 000 \$.
  - Étudiants de cycles supérieurs et programme professionnel (par exemple, médecine, droit, génie) avec un permis de travail et une déclaration d'intention de demander la

résidence permanente : assurance maximale de 500 000 \$.

- Exigences pour les étudiants de premier cycle universitaire et de cycles supérieurs :
  - Copie du visa d'études.
  - Médecin au Canada, si la personne a besoin de traitements réguliers pour une maladie.
  
  - Déclaration confirmant l'intention de résider au Canada après l'obtention du diplôme.
  - Lettre de l'établissement d'enseignement confirmant que la personne est inscrite à un programme à temps plein.
- Assurance vie entière sans participation
  - Étudiants de premier cycle et de cycles supérieurs inscrits à temps plein à un programme professionnel seulement auprès d'une université reconnue (les étudiants collégiaux ne sont pas admissibles à ces montants), avec une copie du visa d'étudiant et une déclaration de l'intention de rester au Canada : assurance maximale de 500 000 \$ à 1 000 000 \$ (maximum déterminé par le domaine d'études, le revenu potentiel et le diplôme final, par exemple, doctorat ou maîtrise).
  - Étudiants de premier cycle inscrit à temps plein à un programme non professionnel auprès d'une université réputée, avec une copie du visa d'étudiant et une déclaration de l'intention de rester au Canada : assurance maximale de 250 000 \$.

## Réfugiés au sens de la Convention :

Les demandeurs d'asile sont des personnes qui entrent au Canada par bateau, par avion ou à pied et se déclarent réfugiés. Ils doivent présenter leur demande à la Commission de l'immigration et du statut de réfugié (CISR) pour rester au Canada. Ils peuvent demander l'aide sociale ou chercher du travail, mais **ne sont pas** considérés comme des résidents permanents.

Les demandeurs doivent présenter une demande pour devenir « réfugiés au sens de la Convention » afin d'obtenir le statut de résident permanent du Canada et doivent résider au Canada pendant au moins 3 mois avant de demander une assurance vie.

## Un résident permanent peut :

- devenir citoyen canadien après avoir vécu au Canada pendant trois ans
- vivre, travailler, posséder une entreprise, acheter et vendre des propriétés partout au Canada
- visiter la plupart des pays du monde sans aucune obligation de visa
- recevoir des soins médicaux et une scolarité, ainsi que d'autres avantages tels que les allocations familiales, etc.

## Directives concernant les voyages à l'étranger

Les directives concernant les voyages à l'étranger sont susceptibles de changer, en fonction de l'évolution constante des événements mondiaux. En raison de changements fréquents, nous ne sommes pas en mesure de vous fournir une liste des pays ou régions faisant l'objet de restrictions.

Communiquez avec votre gestionnaire de cas pour en savoir plus.

Ces sites Web sont aussi utiles :

- Avertissements aux voyageurs du gouvernement du Canada : [www.voyage.gc.ca/voyager/avertissements](http://www.voyage.gc.ca/voyager/avertissements)
- Renseignements sur la santé des voyageurs qui se rendent à l'étranger par les CDC : [www.cdc.gov/travel](http://www.cdc.gov/travel)



## Directives concernant la déclaration du médecin traitant (DMT)

La Financière Foresters se réserve le droit de demander une déclaration du médecin traitant (DMT) à tout moment, notamment :

- pour un motif valable (ex. la possibilité d'une affection ou maladie tarifiable)
- s'il y a eu une consultation médicale au cours d'une certaine période, autre que pour une raison courante
- s'il y a eu une visite médicale récente à l'urgence ou à l'hôpital

Vous pouvez vous attendre qu'une DMT soit requise dans les cas suivants :

- Test cardiaque ou autre test anormal
- Traitement pour un problème de drogue ou d'alcool
- Anévrisme
- Œsophage de Barrett
- Cancers et tumeurs (polypes)
- Insuffisance cardiaque
- Myocardiopathies
- Troubles de coagulation
- Cardiopathie congénitale
- Maladies coronariennes ou maladies artérielles similaires
- Démence
- Diabète
- Troubles de l'alimentation
- Hémorragie du tractus gastro-intestinal
- Troubles hépatiques
- Troubles des ganglions lymphatiques
- Sclérose en plaques
- Dystrophie musculaire
- Troubles du pancréas
- Maladie de Parkinson
- Antigène prostatique spécifique (APS) anormal
- Polyarthrite rhumatoïde
- Crises épileptiques
- Arythmies importantes
- Troubles endocriniens importants
- Souffles cardiaques importants
- Hypertension élevée
- Troubles rénaux importants
- Maladie mentale importante
- Troubles respiratoires importants
- Apnée du sommeil
- AVC et autres troubles similaires
- Tentatives de suicide
- Syncope
- Colite ulcéreuse et troubles similaires

# Directives concernant la tarification financière

## Assurance vie personnelle

Le remplacement du revenu et la protection de la succession sont deux facteurs importants pour déterminer le montant total d'assurance (demandé et en vigueur) auquel le proposant a droit.

## Remplacement de revenu

Un facteur de revenu peut être utilisé pour déterminer le montant total de l'assurance auquel un proposant est admissible :

Âge	MULTIPLICATEUR DU REVENU
18 à 30 ans	30
31 à 40 ans	25
41 à 50 ans	20
51 à 60 ans	15
61 à 65 ans	10
66 ans et plus	5

\* Le revenu comprend : le salaire, les commissions et les primes incitatives.  
Il n'inclut pas les revenus de placement, les intérêts, les revenus de retraite ou de location.

## Protection de la succession

Il s'agit habituellement de préserver la valeur nette du proposant en couvrant l'impôt sur la succession et l'héritage. Cela est déterminé au cas par cas.

Les facteurs utilisés pour déterminer le montant de la couverture comprennent :

- la valeur actuelle et future de la succession
- la province ou le territoire de résidence et l'impôt anticipé sur la succession en tenant compte de l'exemption et de la loi fédérale et, le cas échéant, de l'exemption et de la loi provinciale ou territoriale en vigueur.

## Conjoint sans revenu

Pour les conjoints sans revenu, le multiplicateur de revenu gagné (dans le tableau ci-dessus) doit être appliqué à l'âge du conjoint sans revenu pour une couverture maximale de 500 000 \$, selon le montant le moins élevé.

Des montants plus élevés peuvent être pris en considération à la discrétion du tarificateur.

# Directives concernant la tarification financière

## L'assurance vie d'entreprise

L'assurance vie procure une sécurité financière pour protéger l'entreprise d'un proposant et ses partenaires.

Voici certains facteurs importants à garder à l'esprit pour ce type d'assurance :

## Assurance de personne clé

- 5 x le revenu annuel jusqu'à concurrence de 10 x le revenu annuel (salaire et prime habituelle + avantages sociaux)

## Conventions de rachat

Entente de partenariat avec l'actionnaire actif :

- % de propriété x juste valeur marchande augmentée de 20 % + revenu annuel + avantages sociaux de l'employeur

Entente de partenariat avec l'actionnaire non actif :

- % de propriété x juste valeur marchande augmentée de 20 %

## Détermination de la juste valeur marchande

- Actif - passif + (7 x bénéfice net), ou
- Bénéfice net divisé par 0,07, ou
- Valeur marchande publiée

## Protection d'un prêt

- Pour les prêts de 1 000 000 \$ et plus, une copie du contrat de prêt d'une banque ou d'une institution financière canadienne est requise.
- Pour les prêts de 2 000 000 \$ et plus, une copie de la convention de rachat est requise
- Pour les prêts d'un total de 5 000 001 \$ et plus, un rapport d'enquête est requis
- Fournissez les états financiers des deux dernières années pour les prêts de 2 000 000 \$ et plus
- Questionnaire sur la situation financière de l'entreprise pour les prêts de 2 000 000 \$ et plus

\*\* Le tarificateur se réserve le droit de demander des informations financières supplémentaires si nécessaire.

## Avantage Plus et société de secours mutuel

L'assurance Avantage Plus est offerte aux entreprises seulement si les prestations étaient versées à la famille du proposant. Lorsque vous soumettez une proposition, toutes les relations familiales doivent être divulguées. Veuillez également préciser la façon dont la famille du proposant bénéficierait de la couverture et comment les prestations lui seraient versées?

\*\* Pour de plus amples informations concernant les Sociétés de secours mutuel, veuillez consulter la foire aux questions sur CielBleu.

## Lettre d'accompagnement du conseiller

La lettre d'accompagnement du conseiller peut ajouter une dimension inestimable à la demande de couverture d'un proposant et doit expliquer :

- ce que le ou les proposants tentent d'accomplir;
- la relation entre le conseiller et le ou les proposants;
- la provenance des dépôts / des primes; et
- toute autre information qui influencera le résultat de la proposition.

Veillez fournir des informations et/ou une explication pour les résultats de l'analyse des besoins financiers :

- Calcul de la valeur nette actuelle
- Qu'est-ce que le ou les proposants tentent d'accomplir? (Est-ce que cela a du sens?)
- D'où proviennent les dépôts / primes?
- Quel est le concept? (Planification successorale, rente assurée, placement, etc.)

## Tarification des enfants

La plupart des enfants et des étudiants n'ont pas besoin d'une assurance importante, puisqu'ils n'ont pas de succession, ne paient pas d'impôts ou n'ont pas de revenu à remplacer. Lors de la soumission de propositions pour des enfants ou des étudiants, les renseignements suivants seront requis :

- Le montant d'assurance sur la tête de chaque frère et sœur, le cas échéant
- Une explication si le montant de l'assurance varie entre frères et sœurs
- Le montant d'assurance en vigueur pour les parents ou les tuteurs. En général, un parent ou un tuteur doit avoir une assurance deux fois plus élevée que celle demandée pour l'enfant

De plus, lorsque vous soumettez des propositions pour des étudiants ou récents diplômés, fournissez les informations suivantes :

- Domaine d'études et date prévue d'obtention du diplôme
- Revenus futurs anticipés
- Valeur nette de la famille

Certains cas peuvent ne pas correspondre aux paramètres ci-dessus, mais nous sommes disposés à travailler avec vous pour comprendre les circonstances particulières de chaque client. Pour les cas financiers complexes ou lorsque vous ne pouvez pas utiliser les informations ci-dessus pour justifier le montant d'assurance demandé ou en vigueur, une analyse des besoins financiers accompagnée d'une lettre décrivant les besoins financiers de votre client sera utile.

# Décisions de tarification

## Couverture modifiée

Dans certains cas, il peut être nécessaire d'établir la couverture d'assurance avec une prime supplémentaire ou d'exclure ou de refuser une couverture à un proposant en raison de son état de santé ou d'autres antécédents. La décision définitive concernant une proposition est celle du tarificateur. Deux proposants présentant des affections et/ou des maladies similaires pourraient donner lieu à une décision définitive sensiblement différente, fondée sur de multiples facteurs.

## Dossier incomplet ou proposition refusée

Les dossiers sont incomplets lorsque les exigences d'âge et de montant ou d'autres exigences de tarification jugées nécessaires pour évaluer correctement le risque ne sont pas reçues en temps voulu. Cependant, une fois que toutes les exigences sont reçues et sont en règle, le dossier peut être rouvert aux fins d'examen et un certificat ou d'une police peut être établi si le proposant est assurable.

Des propositions sont refusées si elles présentent un risque élevé où s'il n'est pas possible d'offrir une couverture d'assurance à un proposant en raison de son état de santé ou d'autres antécédents.

## Réexamen d'une décision de tarification

Certaines affections ayant entraîné une surprime ou une décision modifiée peuvent être reconsidérée si l'état de santé du proposant s'est amélioré. Sur présentation d'une demande de modification, la décision de risque aggravé peut être reconsidérée et toutes les exigences de tarification jugées nécessaires seront réexaminées afin d'évaluer correctement le risque. Dans certains cas, une date de réexamen peut être proposée au moment de la décision de tarification initiale.

# Feuille de travail sur le diabète pour les affaires non médicales

Certains clients ayant été diagnostiqué avec le diabète de type 2 peuvent avoir droit à une assurance vie non médicale. Veuillez compléter les étapes 1 et 2 pour déterminer s'ils sont admissibles.

## Étape 1 - Évaluation de la durée du diabète

Déterminez l'âge actuel du client et la durée de son diabète et notez le chiffre qui correspond à la cellule.

Durée du diabète		
Âge à la proposition	5 ans ou moins	plus de 5 ans
<b>Homme</b>		
moins de 35 ans	Tarification complète	Tarification complète
36 à 40 ans	2	Tarification complète
41 à 45 ans	1	Tarification complète
plus de 45 ans	Tarification complète	Tarification complète
<b>Femme</b>		
moins de 35 ans	Tarification complète	Tarification complète
36 à 40 ans	Tarification complète	Tarification complète
41 à 45 ans	2	Tarification complète
plus de 45 ans	Tarification complète	Tarification complète

Évaluation de la durée

## Étape 2 - Évaluation de la corpulence actuelle

Déterminez la taille et le poids actuels du client et notez le numéro d'évaluation au bas du tableau.

Taille (pi)	Poids (lb)		
	0	1	2
4 pi, 8 po	76 à 160	161 à 167	168 à 172
4 pi, 9 po	79 à 166	167 à 173	174 à 179
4 pi, 10 po	82 à 172	173 à 179	180 à 185
4 pi, 11 po	84 à 178	179 à 185	186 à 191
5 pi	87 à 184	185 à 191	192 à 198
5 pi, 1 po	90 à 190	191 à 198	199 à 205
5 pi, 2 po	93 à 197	198 à 204	205 à 211
5 pi, 3 po	96 à 203	204 à 211	212 à 218
5 pi, 4 po	99 à 210	211 à 218	219 à 225
5 pi, 5 po	102 à 216	217 à 225	226 à 232
5 pi, 6 po	106 à 223	224 à 232	233 à 240
5 pi, 7 po	109 à 230	231 à 239	240 à 247
5 pi, 8 po	112 à 237	238 à 246	247 à 254
5 pi, 9 po	115 à 244	245 à 253	254 à 262
5 pi, 10 po	119 à 251	252 à 261	262 à 270
5 pi, 11 po	122 à 258	259 à 268	269 à 277
6 pi	125 à 265	266 à 276	277 à 285
6 pi, 1 po	129 à 273	274 à 284	285 à 293
6 pi, 2 po	133 à 280	281 à 292	293 à 301
6 pi, 3 po	136 à 288	289 à 300	301 à 310
6 pi, 4 po	140 à 296	297 à 308	309 à 318
6 pi, 5 po	143 à 304	305 à 315	316 à 326
6 pi, 6 po	147 à 311	312 à 324	325 à 335
6 pi, 7 po	151 à 320	321 à 324	325 à 335
6 pi, 8 po	155 à 328	329 à 340	341 à 352
6 pi, 9 po	159 à 336	337 à 349	350 à 361

Tout poids supérieur aux valeurs dans la colonne 2 doit adhérer à une tarification complète.

Évaluation de la corpulence

**Type 2** - contrôlé par l'alimentation ou les médicaments oraux

Les diabétiques de moins de 35 ans, ou ceux qui prennent de l'insuline DOIVENT adhérer à une tarification complète.

### Commentaire de contrôle :

Si le taux d'hémoglobine glyquée du client est supérieur à 8 %, ou s'il a des problèmes de vue, des douleurs neuropathiques ou des complications rénales, il doit adhérer à une tarification complète.

## Étape 3 - Évaluation totale du diabète et la corpulence

Évaluation de l'étape 1

Évaluation de l'étape 2

Évaluation totale

Si le total des étapes 1 et 2 est inférieur ou égal à 2, le proposant diabétique est admissible à une couverture non médicale sous réserve de l'examen de la MIB, de la proposition et de toute autre informations demandée.

# Catalogue de la tarification des affections médicales

Le catalogue de tarification des affections médicales ci-dessous fournit un aperçu des affections médicales les plus courantes que nous voyons régulièrement. Nous espérons qu'il vous aidera à obtenir les renseignements dont nous avons besoin pour évaluer correctement votre client, et qu'il vous donnera une idée à quoi vous attendre du processus de tarification.

## Renseignements importants

### Renseignements génétiques

En mai 2017, le gouvernement canadien a adopté le projet de loi S-201 qui interdit l'utilisation de tout renseignement relatif aux tests génétiques\*\* lors de la tarification de polices d'assurance. Par conséquent, n'incluez aucun renseignement sur les tests génétiques dans les propositions de vos clients, les lettres d'accompagnement ni dans aucun autre document.

\*\* un test génétique est un test qui analyse l'ADN, l'ARN ou les chromosomes à des fins de détection, de dépistage, de suivi, de diagnostic ou de pronostic.



## Affections médicales

Maladie	Facteurs clés	Évaluation possible	
		Assurance vie	Maladies graves
ABUS D'ALCOOL	Durée de l'abstinence, traitement, antécédents de toxicomanie, le cas échéant, antécédents de conduite automobile <ul style="list-style-type: none"> <li>Questionnaire sur la consommation d'alcool</li> </ul>	< 5 ans → refus > 5 ans sans rechute – surprime possible → surprime possible	Si > 5 ans depuis le dernier épisode sans autre préoccupation → probablement standard Autrement → surprime ou refus
ANÉMIE	Type, durée, traitement, causes et affections connexes	Légère à modérée → probablement standard Grave → surprime ou refus	Légère → probablement standard Modérée → surprime Grave ou cause inconnue → refus ou report
ANÉVRISME / AIT / AVC / MALADIE CÉRÉBROVASCULAIRE	Type, détails de l'événement, traitements, âge du proposant, affections connexes	Selon la gravité et/ou les facteurs de risque de comorbidité → surprime possible	Refus
ANXIÉTÉ (stress, épuisement professionnel, crise de panique)	Temps écoulé depuis le diagnostic, nombre de crises, traitement, hospitalisation, tout arrêt de travail, tout autre problème connexe de santé mentale  Questionnaire sur la santé mentale	Légère à modérée → probablement standard Modérée à grave → surprime Grave, risques de morbidité → refus	Légère et fonctionnel → standard En thérapie continue, problèmes de comorbidité, arrêt de travail → surprime ou refus
APNÉE DU SOMMEIL	Type, temps écoulé depuis le diagnostic, traitement recommandé et suivi, antécédents de tabagisme, tout facteur de risque de comorbidité	Apnée centrale du sommeil → refus Apnée obstructive du sommeil : <ul style="list-style-type: none"> <li>stable, respect du traitement → probablement standard</li> </ul> non traitée ou modérée à grave → surprime	Apnée centrale du sommeil → refus Apnée obstructive du sommeil (AOS) : <ul style="list-style-type: none"> <li>légère, respect du traitement → standard ou surprime</li> <li>grave ou non-respect du traitement : <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; 50 ans → refus</li> <li>&gt; 50 ans → surprime</li> </ul> </li> </ul> Avec complications et/ou facteurs de risque de comorbidité → refus
ARTHRITE (arthrose, polyarthrite rhumatoïde)	Type, gravité, type de traitement, capacité à se déplacer et à effectuer des activités quotidiennes  Questionnaire sur l'arthrite	Légère à modérée → probablement standard Grave → surprime ou refus	Légère à modérée, contrôlée par un traitement minimal → surprime possible Grave, pas bien contrôlée → refus

Maladie	Facteurs clés	Évaluation possible	
		Assurance vie	Maladies graves
ASTHME	Gravité, type de traitement, antécédents de tabagisme Questionnaire sur les troubles respiratoires	Léger à modéré → probablement standard Modéré à grave → surprime Grave avec hospitalisation → refus	Léger, non-fumeur → standard Modéré → surprime ou report Grave avec hospitalisation aux soins intensifs → refus
BRONCHITE CHRONIQUE / EMPHYSEME Broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO)	Gravité, traitement, antécédents de tabagisme	Légère à modérée → surprime possible Grave → refus probable	Stade précoce ou intermédiaire → surprime Grave → refus
CALCUL RÉNAL	Nombre d'épisodes, traitements, complications	Probablement standard	Si actuel → surprime Si résolu → probablement standard
CANCER (tous les types / sites)	Date du diagnostic, type, site (organe), traitements, antécédents familiaux, pathologie	< 10 ans depuis le traitement → surprime possible, suggérez de soumettre une proposition d'ESSAI* > 10 ans depuis le traitement sans récurrence → standard ou surprime	Refus <b>EXCEPTIONS</b> pour certains cancers de bas grade avec plusieurs années sans récurrence, tels que les cancers de la prostate, de la thyroïde, des testicules → surprime possible et/ou exclusion * suggérez de soumettre une <b>proposition d'ESSAI</b>
CANNABIS (Marijuana, THC, CBD, hachisch)	Fréquence et quantité d'utilisation, tout trouble respiratoire	<b>VIE et MG</b>	
		≤19 ans → refus > 20 ans : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si utilisation occasionnelle et modérée → standard ou surprime</li> <li>▪ Si utilisation quotidienne sans ordonnance → surprime ou refus</li> <li>▪ Si ordonnance médicale → l'évaluation dépendra de la ou des maladies pour lesquelles elle a été prescrite</li> </ul>	
CIRRHOSE		▪ Voir FOIE	
COLITE ULCÉREUSE / RECTITE / PANCOLITE	Type, gravité, traitements, chirurgie, fréquence des poussées depuis le diagnostic Questionnaire sur les troubles digestifs	Bénigne à modérée → probablement standard ou surprime modérée à grave → surprime Grave ou nouvellement diagnostiquée → refus ou report	Bénigne > 1 an et stable → surprime Modérée à grave, > 2 ans et stable → surprime ou refus Si pas bien suivie ou avec facteurs de risque de comorbidité → refus

Maladie	Facteurs clés	Évaluation possible	
		Assurance vie	Maladies graves
COMMOTION CÉRÉBRALE	Cause de la blessure, temps écoulé depuis le diagnostic, toute autre blessure, examens, traitement, troubles résiduels	Légère → standard Syndrome commotionnel depuis : < 6 mois → report > 6 mois, légère à modérée → probablement standard Grave et/ou avec séquelles neurologiques → refus Si antécédents de crises épileptiques → voir CRISES ÉPILEPTIQUES	Légère, sans symptômes → standard Modérée à grave, symptômes résiduels persistants → surprime ou refus ▪ Si antécédents de crises épileptiques → voir CRISES ÉPILEPTIQUES
CONSOMMATION DE DROGUE (autre que le cannabis)	Type de drogue, fréquence et quantité de consommation, toute polytoxicomanie, tout antécédent criminel  Questionnaire sur la consommation de drogue	< 3 ans d'abstinence sans rechute → refus > 3 ans d'abstinence sans rechute → surprime > 6 ans d'abstinence sans rechute → standard	< 5 ans → refus 5 à 7 ans depuis la dernière utilisation, aucune autre critique → surprime
CRISES ÉPILEPTIQUES (ou traumatiques)	Type de crise, âge lors de la première crise, cause, temps écoulé depuis la dernière crise, examens par un spécialiste, traitements, stabilité  Questionnaire sur l'épilepsie	< 6 mois depuis la dernière crise → report Bénignes à modérées → standard ou surprime Graves : < 2 ans depuis la dernière crise → refus > 2 ans depuis la dernière crise → surprime État de mal épileptique : < 3 ans → report	Cause connue, bien suivie : ▪ Bénignes ou passées → probablement standard ▪ Modérées → surprime ▪ Autrement → report pour contrôle État de mal épileptique : ▪ < 1 an → report ▪ > 1 an → surprime Récurrent et pas bien contrôlé → refus
CYSTITE INTERSTITIELLE	Gravité, traitement, dernier épisode	Sans complication → standard Si chronique, invalidante, dans l'attente d'examen plus approfondis → refus ou report	Sans complication → standard Si chronique, invalidante, dans l'attente d'examen plus approfondis → refus
DÉPRESSION (mineure / majeure)	Temps écoulé depuis le diagnostic, gravité, hospitalisation, respect du traitement, tout arrêt de travail, stabilité, autres maladies mentales  Questionnaire sur la santé mentale	Légère à modérée → standard ou surprime Grave ou avec antécédents de tentative de suicide → refus probable	Légère, rares symptômes → probablement standard Modérée à grave : ▪ < 1 an depuis le diagnostic ou l'épisode → report ▪ > 1 an sans symptôme → standard ou surprime Avec tentative de suicide ▪ 1 tentative > 2 ans → surprime ▪ > 1 tentative et/ou avec antécédents familiaux de suicide → refus probable

Maladie	Facteurs clés	Évaluation possible	
		Assurance vie	Maladies graves
DIABÈTE (Type 1, type 2, gestationnel)	Âge lors du diagnostic, traitement, stabilité, corpulence, antécédents de tabagisme, examens réguliers avec un médecin, complication ou affection connexe  Questionnaire sur le diabète	<b>Type 1</b> : si bien contrôlé → surprime <b>Type 2</b> : si bien contrôlé → standard ou surprime	<b>Type 1</b> : Refus <b>Type 2</b> : <40 ans → refus > 40 ans → surprime ou refus
DYSTROPHIES MUSCULAIRES	Âge au moment du diagnostic, traitements, évolution des symptômes, fonctionnel ou invalide	Surprime ou refus	Refus
FIBROMYALGIE	Diagnostic définitif, travail à temps plein, pas d'arrêt de travail, gravité, traitement, tout problème de santé mentale	Légère à modérée → probablement standard Grave → surprime	Légère à modérée, bien suivie → standard ou surprime avec exclusion possible pour perte d'autonomie  Grave et/ou pas bien suivie, facteurs de comorbidité → refus
FIBROSE KYSTIQUE	<b>VIE et MG → refus</b>		
HÉPATITE	Type, temps écoulé depuis le diagnostic, porteur, traitements, stabilité, toute affection hépatique connexe	<b>Hépatite A</b> → standard <b>Hépatite B</b> : ▪ aucun symptôme → standard ou surprime ▪ si symptômes → refus <b>Hépatite C</b> → surprime ou refus	<b>Hépatite A</b> : ▪ si active → refus ▪ si guérie → standard <b>Hépatite B</b> : ▪ si active ou diagnostic au cours des 6 derniers mois → refus ▪ Autrement → surprime ou refus <b>Hépatite C</b> → exclusion ou refus
HYPERTENSION ARTÉRIELLE	Temps écoulé depuis le diagnostic, traitement, antécédents de tabagisme, tout antécédent cardiaque	<b>VIE et MG</b> Bien contrôlée → standard	
INFIRMITÉ MOTRICE CÉRÉBRALE	Type, gravité, traitement et âge du proposant, déficits cognitifs	<16 ans → refus >16 ans : si légère à modérée → surprime Si grave → refus	Déficiência physique minimale, impact minimal sur le fonctionnement quotidien, pas de déficiência mentale → probablement standard et exclusion de paralysie et perte d'autonomie  Autrement → refus

Maladie	Facteurs clés	Évaluation possible	
		Assurance vie	Maladies graves
INSUFFISANCE CARDIAQUE CONGESTIVE (ICC)	VIE et MG → refus		
MALADIE CARDIAQUE ET/OU TROUBLES CARDIOVASCULAIRES (impliquant ou concernant le cœur)	Âge du proposant, gravité de l'incident, temps écoulé depuis le diagnostic, traitements	Selon la gravité et/ou les facteurs de risque de comorbidité → possibilité de surprime ou refus	Refus
MALADIE D'ALZHEIMER	VIE et MG – refus		
MALADIE DE CROHN	Type, gravité, traitements, chirurgie, fréquence des poussées depuis le diagnostic, suivis réguliers ▪ Questionnaire sur les troubles digestifs	Légère → probablement standard Modérée → surprime Grave → refus	Légère à modérée : ▪ < 1 an depuis le diagnostic → report 2 ou 3 ans depuis le diagnostic → surprime possible Grave → refus
MALADIE DE HODGKIN / LYMPHOME NON HODGKINIEN	Type, stade, traitement, temps écoulé depuis la fin du traitement, complications, récurrence	<b>Maladie de Hodgkin</b> → surprime ou refus <b>Lymphome non hodgkinien</b> → Surprime ou refus	Tumeurs bénignes seulement → surprime Toute malignité → refus
MALADIE DE PARKINSON	Âge au moment du diagnostic, traitement, gravité des symptômes, problèmes de santé mentale	< 35 ans → refus > 35 ans → surprime Pas bien contrôlée → refus	Refus
MALADIE DE RAYNAUD / PHÉNOMÈNE DE RAYNAUD	<u>Maladie de Raynaud</u> : trouble vasculaire périphérique caractérisé par une réaction des extrémités au froid ou au stress. <u>Phénomène de Raynaud</u> : généralement secondaire à une autre maladie ou à un autre trouble	<b>Maladie de Raynaud</b> : bénigne à modérée, sans facteur additionnel → probablement standard <b>Phénomène de Raynaud</b> : dépendra de la maladie ou du trouble primaire	<b>Maladie de Raynaud</b> → probablement standard <b>Phénomène de Raynaud</b> → en l'absence de maladie ou de trouble connexe → probablement standard Sinon, l'évaluation sera basée sur l'autre maladie ou trouble
MALADIE DU FOIE	Type de maladie, gravité, traitement, examen par un spécialiste	Hémangiomes ou simples kystes → probablement standard Cirrhose → surprime ou refus	Examens approfondis, résultats bénins → probablement standard Autrement → report ou refus Cirrhose → refus
MALADIE DU NEURONE MOTEUR (maladie de Lou Gehrig, SLA),	VIE et MG → refus		

Maladie	Facteurs clés	Évaluation possible	
		Assurance vie	Maladies graves
MALADIE RÉNALE OU TROUBLES URINAIRES	Type, gravité, traitements, capacité de fonctionnement, complications  Questionnaire sur les troubles rénaux et urinaires	Standard ou surprime	Légère à modérée → standard ou surprime Grave → refus
LEUCÉMIE	Type, âge au moment du diagnostic, traitements, temps écoulé depuis le dernier traitement, récurrence, respect des suivis, complications	< 15 ans au moment du diagnostic → refus < 15 ans au moment du diagnostic → surprime ou report	Refus probable
LUPUS	Type, temps écoulé depuis le diagnostic, traitements, complications, atteinte des organes	Discoïde → standard ou surprime  Disséminé → surprime ou refus	Discoïde → standard ou surprime  Disséminé ▪ si < 3 ans depuis le diagnostic → refus ▪ si > 3 ans depuis le diagnostic → surprime ou refus
PANCRÉATITE	Liée ou non à l'alcool, aiguë ou chronique, toute affection connexe, complications	Aiguë, guérie : ▪ < 1 an → report ▪ 1 à 3 ans → surprime ▪ > 3 ans → standard  Avec complications → refus possible  Liée à l'alcool → surprime ou refus	Aiguë et active → report Autrement → évaluation au cas par cas, surprime ou refus
PARALYSIE	Cause, type, traitements, fonctionnel ou invalide	<b>Monoplégie ou paralysie de Bell</b> → standard  <b>Hémiplégie (bras)</b> → surprime après un an  <b>Paraplégie incomplète (jambes)</b> → surprime après un an  <b>Quadriplégie complète</b> → refus	<b>Paralysie de Bell</b> → probablement standard  <b>Tous les autres types de paralysie</b> (hémiplégie, paraplégie, quadriplégie, paralysie périodique) → refus
POIDS/ CORPULENCE	Mesuré vs déclaré	Voir le <b>Tableau des corpulences</b> à la page 9	Envoyez un courriel à <a href="mailto:underwritinginquires@foresters.com">underwritinginquires@foresters.com</a> pour obtenir une cotation
POLYKYSTOSE RÉNALE (PKD)	Âge au moment du diagnostic, traitement, gravité, examens approfondis, antécédents familiaux, niveau de la fonction rénale, tout facteur de comorbidité	< 20 ans → refus > 20 ans → surprime ou refus	Diagnostic définitif → refus

Maladie	Facteurs clés	Évaluation possible	
		Assurance vie	Maladies graves
PONTAGE GASTRIQUE / CHIRURGIE BARIATRIQUE	Type de chirurgie, temps écoulé depuis la chirurgie, toute complication, perte de poids totale, corpulence actuelle	< 6 mois depuis la chirurgie → report > 6 mois depuis la chirurgie, aucune complication → probablement standard ou surprime	> 1 an → report 1 à 5 ans depuis la chirurgie, bien suivi, aucune complication → surprime possible > 5 ans depuis la chirurgie, aucune complication → standard ou surprime
SARCOÏDOSE	Diagnostic définitif, respect du suivi, type, degré d'atteinte et gravité, traitements	<b>Système nerveux central</b> → refus <b>Cutanée (peau)</b> → probablement standard <b>Hépatique (foie) :</b> ▪ < 1 an → refus ▪ > 1 an → surprime <b>Oculaire (yeux) :</b> bénigne à modérée → probablement standard <b>Pulmonaire :</b> ▪ bénigne → > 3 ans de stabilité – probablement standard ▪ modérée à grave → surprime ou refus	Si symptomatique → report <b>Pulmonaire :</b> ▪ > 1 an sans symptôme, fonction pulmonaire normale – probablement standard ▪ Autrement → surprime ou refus <b>Oculaire (yeux) :</b> bénigne à modérée → standard <b>Atteinte d'autres organes :</b> → refus
SCLÉRODERMIE / CRÊTE / SCLÉRODERMIE SYSTÉMIQUE PROGRESSIVE	Type, temps écoulé depuis le diagnostic, gravité, traitement, fonctionnel ou invalide, problèmes de santé mentale	Morphée : < 1 an → report > 1 an → surprime ou standard Systémique / CRÊTE / atteinte diffuse → refus probable	Morphée : aucune manifestation systémique, bénigne → surprime CRÊTE et toute autre atteinte ou problème → refus probable
SCLÉROSE EN PLAQUES (SP)	Examens en cours, diagnostic définitif, examens, fonctionnel ou invalide, traitement, atteinte des organes, état de santé mentale	Une crise : légère ▪ < 5 ans depuis la dernière crise → surprime ou standard Autrement, si modérée à grave → surprime ou refus Grave avec atteinte des organes ou complications → refus	Refus
SPONDYLARTHRITE ANKYLOSANTE	Temps écoulé depuis le diagnostic, traitements, fonctionnel ou invalide, arrêt de travail, problème de santé mentale ou atteinte des organes	Inactive-bénigne → standard Modérée à grave → surprime ou refus	Bénigne, sans symptômes résiduels → standard Symptômes et/ou symptômes résiduels → surprime

Maladie	Facteurs clés	Évaluation possible	
		Assurance vie	Maladies graves
SOUFFLE CARDIAQUE	Anorganique / fonctionnel, aucun symptôme, aucun traitement	Probablement standard	Si fonctionnel, examiné, aucune maladie cardiovasculaire dépistée → standard Autrement → surprime ou refus
TDA/TDAH (trouble déficitaire de l'attention / trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité)	Âge au moment du diagnostic, traitements, examens par un spécialiste, arrêt de travail, stabilité de l'emploi, état de santé mentale, risques liés au mode de vie et passe-temps Questionnaire TDA/TDAH	Léger à modéré → probablement standard Grave et/ou avec des préoccupations de santé mentale ▪ si <16 ans → report ▪ si >16 ans → surprime	Si <18 ans : ▪ léger, aucune préoccupation liée au développement → standard ▪ Modéré à grave, pas à l'école, → report jusqu'à 18 ans Si >18 ans : → probablement standard
TROUBLES DE L'HUMEUR (bipolarité, psychose, maniaque-dépression)	Âge du proposant, temps écoulé depuis le diagnostic, gravité, hospitalisation, respect du traitement, autonomie, stabilité, autres maladies mentales Questionnaire sur la santé mentale	< 25 ans → refus > 25 ans : ▪ si légers à modérés → surprime ▪ si graves ou avec antécédents de tentative de suicide dans les 5 dernières années → refus	Présence de symptômes, épisodes récurrents au cours des 12 derniers mois → report Plus aucun symptôme, bien suivi → standard ou surprime Avec tentative de suicide : ▪ 1 tentative > 2 ans → surprime ▪ > 1 tentative et/ou avec antécédents familiaux de suicide → refus probable
TROUBLES MAMMAIRES (fibrose kystique, grosseurs/nodules bénignes, abcès)	Types, traitements, tests, antécédents familiaux	Si examens approfondis, diagnostic définitif, pas de tests ou de traitements en attente et confirmation de la bénignité, sans récurrence → probablement standard	Si biopsiés et enlevés et aucune anomalie sur le rapport de pathologie : ▪ suivi normal, stable → standard ▪ suivi pas normal ni stable → report ▪ suivis recommandés non effectués → exclusion des cancers du sein et des ovaires Si <b>PAS</b> biopsiés/enlevés : ▪ Diagnostic définitif, avec résultats de tests bénins, aucun autre suivi recommandé → standard ▪ Autres tests recommandés, examens ou suivis supplémentaires → report Si la lésion ou la masse a grossi → refus



Maladie	Facteurs clés	Évaluation possible	
		Assurance vie	Maladies graves
TROUBLES SANGUINS OU DE COAGULATION (hémophilie, facteur V Leiden, maladie de Von Willebrand, syndrome des antiphospholipides)	Type, traitements, nombre d'épisodes, complications	< 20 ans → report > 20 ans : si légers à modérés → surprime Si graves → refus	Légers – standard ou surprime Modérés → surprime Graves → refus
TENTATIVE DE SUICIDE	Âge au moment de la première tentative de suicide, nombre de tentatives, hospitalisation, état de santé mentale, traitements et respect, stabilité de l'emploi, antécédents d'alcoolisme et de toxicomanie	< 25 ans ou > 69 ans → refus Autrement, temps depuis la dernière tentative : ▪ < 2 ans → report ▪ 2 à 7 ans → surprime ▪ > 7 ans → probablement standard Si plus d'une tentative → refus probable	> 25 ans ou > 69 ans → refus Autrement, temps depuis la dernière tentative : ▪ 1 tentative > 2 ans → surprime ▪ > 1 tentative et/ou avec antécédents familiaux de suicide → refus probable
TROUBLES CUTANÉS (syndrome du nævus dysplasique, carcinome basocellulaire, carcinome squameux, mélanomes malins)	Type, nombre d'occurrences, traitement, suivi régulier, antécédents familiaux	<b>Syndrome de nævus dysplasique :</b> Si bien suivi, retiré et aucun antécédent familial de mélanome → probablement standard <b>Carcinome basocellulaire ou carcinome squameux :</b> Si bas grade / stade précoce → probablement standard, autrement surprime ou report <b>Mélanomes :</b> Bas grade ▪ < 3 mois → report ▪ > 3 mois → standard Autrement → dépendra du stade, du traitement et du temps écoulé sans récurrence	<b>Syndrome de nævus dysplasique :</b> ▪ Si bien suivi, retiré et aucun antécédent familial de ce syndrome ou de mélanome → probablement standard <b>Carcinome basocellulaire ou carcinome squameux :</b> ▪ si retiré → standard avec exclusion du cancer <b>Mélanomes :</b> ▪ retirés, aucune récurrence → probablement standard avec exclusion du cancer avec récurrence → refus
TROUBLE DE LA PROSTATE / HYPERTROPHIE BÉNIGNE DE LA PROSTATE (HBP)	Symptômes, examens approfondis, âge au moment du diagnostic, traitements recommandés, symptomatique, antécédents familiaux	<b>VIE et MG</b>	
TROUBLES THYROÏDIENS (hypothyroïdie, thyroïdite de Hashimoto, hyperthyroïdisme, goitre, maladie de Graves, nodules)	Type, temps écoulé depuis le diagnostic, traitement, chirurgie, toute affection connexe, complications	Aucun symptôme ni aucune autre affection → probablement standard Symptômes, maladies cardiaques ou autres → surprime ou refus <b>Nodule thyroïdien :</b> examens approfondis, bénins	Bénin à modéré, bien traité → standard Grave ou pas bien traité, ou avec d'autres symptômes ou déficiences connexes → report ou surprime Les kystes simples, nodules, doivent être bien examinés,

Maladie	Facteurs clés	Évaluation possible	
		Assurance vie	Maladies graves
		→ probablement standard <b>Goitre</b> : non toxique, bénin, traité → probablement standard	être stables et bénins → probablement standard et/ou exclusion du cancer de la thyroïde Autrement → refus
TUBERCULOSE	Temps écoulé depuis le diagnostic, traitement, atteinte pulmonaire et/ou autre, gravité, examinée et suivie	Pulmonaire : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ &lt; 3 mois → report</li> <li>▪ &gt; 3 mois → probablement standard</li> </ul> Atteinte d'autres organes : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ &lt; 6 mois → report</li> <li>▪ &gt; 6 mois → probablement standard</li> </ul>	Pulmonaire : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si active et/ou récurrence → report</li> <li>▪ Inactive et sans symptômes résiduels → standard</li> </ul> Atteinte d'autres organes : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Active et/ou sous traitement → report</li> <li>▪ Inactive et sans symptômes résiduels → probablement standard</li> </ul>

\* Veuillez consulter la Tarification avant de soumettre une **PROPOSITION D'ESSAI**.

**UNE PROPOSITION D'ESSAI** est lorsque vous soumettez une proposition (important : indiquez sur la proposition qu'il s'agit d'une PROPOSITION D'ESSAI) et nous obtiendrons d'abord une déclaration du médecin traitant avant de commander toute exigence médicale. Nous vous contacterons après avoir examiné la DMT et vous fournirons une évaluation provisoire basée sur les renseignements que nous avons obtenus.

\*\* Si la maladie n'est pas mentionnée dans ce document, ou si vous avez besoin de directives supplémentaires, veuillez envoyer un courriel à [infotarification@foresters.com](mailto:infotarification@foresters.com), mais assurez-vous de supprimer tout renseignement qui pourrait identifier le client, et fournissez-nous autant de détails que possible.

\*\*\* Veuillez noter que l'évaluation possible n'est que préliminaire et sert de guide pour remplir la proposition de votre client qui sera soumise à la tarification, de même que tout renseignement supplémentaire qui pourrait être requis au moment de la tarification.

## Risques non médicaux

Les risques non médicaux, ou les loisirs, sont des activités récréatives pouvant présenter un risque plus élevé que la normale pour l'assurance vie et l'assurance maladies graves, elles peuvent donc être influencer l'évaluation des risques.

Sport / activité	Facteurs clés	Évaluation possible	
		Assurance vie	Maladies graves
AVIATION	Commerciale, privée ou étudiant, type de vol, toute affection médicale <ul style="list-style-type: none"> <li>Questionnaire sur l'aviation</li> </ul>	En fonction du type d'avion, de l'activité et des heures de vol. Une surprime et/ou une exclusion pourraient s'appliquer <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Probablement standard à 7,50 \$ par tranche de 1 000 \$</li> </ul>	Pilotes et membres de l'équipage d'une grande ligne aérienne commerciale <ul style="list-style-type: none"> <li>→ standard</li> </ul> Pilote privé, ne volant pas au-dessus des montagnes ou de régions éloignées → standard <ul style="list-style-type: none"> <li>Autrement → surprime et/ou exclusion</li> </ul> Autres types (p. ex. brousse, vols nolisés, épandage agricole, forêt, instructeur, etc.) → surprime et/ou exclusion, ou refus
CONDUITE AVEC FACULTÉS AFFAIBLIES (CFA)	Dates, types et nombre d'infractions, suspensions du permis, dispositif de verrouillage, antécédents médicaux ou de mode de vie  Questionnaire sur la conduite automobile et DCA	<b>VIE et MG</b>	
		Peu d'infractions mineures → probablement standard Quelques infractions, suspension du permis, une CFA → surprime ou report Plusieurs infractions en peu de temps, plus d'une CFA → refus	
COURSE DE VÉHICULE À MOTEUR (SPORTS)	Type de véhicule, type d'événement, fréquence et niveau de participation, âge, historique des infractions au Code de la route ou des accidents de véhicule à moteur (AVM)  Questionnaire sur les sports motorisés	Peu d'événements, amateur, faible risque → probablement standard  Professionnel, touring, pro stock, course d'accélération, voiture de sport, course à roues découvertes, midget, karting → surprime	Dépend du véhicule, du type de course, du type de carburant, des vitesses moyennes → standard ou surprime et/ou exclusion  Compétitions de record (tous les types) → refus
ESCALADE / ALPINISME (montagne, rocher, glace)	Type, degré de difficulté (NCCS ou YDS), niveau d'expérience, emplacements, fréquence de participation  Questionnaire sur l'escalade et l'alpinisme	Faible risque, faible degré de difficulté → probablement standard  Glace/glacier/ escalade à > 4 000 mètres (13 000 pieds) d'altitude → surprime	Paroi rocheuse, piste ou randonnée, < 4 500 mètres (15 000 pieds) d'altitude <ul style="list-style-type: none"> <li>→ standard</li> </ul> Escalade technique, en moulinette à < 4 000 mètres (13 000 pieds) d'altitude : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ YDS &lt; 3 → standard</li> <li>▪ YDS &gt; 3 → surprime et/ou exclusion</li> </ul> Escalade sur glace/neige <ul style="list-style-type: none"> <li>→ surprime et/ou exclusion</li> </ul> à > 4 000 mètres (13 000 pieds) d'altitude → surprime et/ou exclusion Escalade libre solo ou escalade de bâtiment → refus

Sport / activité	Facteurs clés	Évaluation possible	
		Assurance vie	Maladies graves
PARACHUTISME	Type, fréquence et degré de participation, niveau d'expérience, antécédents médicaux <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sports dangereux</li> <li>▪ Questionnaire</li> </ul>	Expérience unique / à faire une fois dans sa vie → probablement standard Autrement → surprime et/ou exclusion	<b>Parachute à ouverture automatique, saut tandem seulement, ou un saut unique pour une œuvre de charité</b> → surprime ou exclusion Chute libre : >50 sauts par année → exclusion Paravoile / parachutisme ascensionnel → surprime
PLONGÉE EN SCAPHANDRE AUTONOME ET EN APNÉE	Type, fréquence et niveau de participation, profondeurs maximales, emplacements, antécédents médicaux <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Questionnaire sur la plongée sous marine</li> </ul>	Activités récréatives / amateur : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ &lt; 30 mètres (100 pieds) → standard</li> <li>▪ &gt; 30 mètres (100 pieds) → surprime et/ou exclusion</li> </ul> Cave, épave, glace, saturation, plateforme pétrolière, haute mer → surprime et/ou exclusion Plongée libre → refus	Activités récréatives / amateur : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ &lt; 36 mètres (120 pieds) → standard</li> <li>▪ &gt; 36 mètres (120 pieds) → surprime et/ou exclusion</li> </ul> Facteurs de risque de comorbidité → refus Plongée spécialisée / technique → probablement surprime et/ou exclusion Plongée dans une épave → refus ou exclusion
SPORTS D'HIVER (ski avec transport par hélicoptère (héli) ou véhicule tout-terrain (VTT), planche à neige, motoneige)	Type, fréquence et degré de participation, niveau d'expérience, emplacements, piste damée ou hors piste <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Questionnaire sur les sports dangereux</li> </ul>	Amateur / pour le plaisir seulement, faible risque → standard HÉLI/VTT ou ski hors piste : Peu fréquent et organisé par un guide professionnel → probablement standard Autrement → probablement surprime ou refus	Amateur / pour le plaisir seulement, faible risque → standard HÉLI/VTT, ski hors piste ou télémark ou motoneige → surprime ou exclusion
VOYAGES À L'ÉTRANGER	Destinations, durée, fréquence et historique des voyages Questionnaire sur les voyages à l'étranger	<b>VIE et MG</b> Pays et voyages à faible risque < 12 semaines/année → standard Tout pays pour lequel le gouvernement canadien a émis un avis aux voyageurs → probablement report ou refus Voyages > 12 semaines/année → probablement surprime, report ou exclusion	

## Antécédents familiaux

Les antécédents familiaux sont les antécédents médicaux des parents et des frères et sœurs, qui peuvent constituer une partie importante du processus d'évaluation. Les principaux facteurs pouvant influencer la décision sont : les types de maladies, l'âge au moment du diagnostic et le nombre de membres de la famille souffrant de la même maladie ou de maladies similaires.

Antécédents familiaux	Évaluation possible	
	Assurance vie	Maladies graves
ANÉVRYSME (INTRACRÂNIEN)	2 membres de la famille au premier degré ou plus ayant reçu un diagnostic avant 55 ans → Considération individuelle	Un membre de la famille au premier degré ayant reçu un diagnostic avant 60 ans → standard ou surprime 3 membres de la famille atteints d'un anévrisme et/ou d'une maladie cérébrovasculaire → surprime 3 membres de la famille ou plus atteints d'un anévrisme et/ou d'une maladie cérébrovasculaire → refus
CANCER	Selon le type, si 2 membres de la famille ou plus ont reçu un diagnostic avant 50 ans → surprime possible	Selon le type, si 2 membres de la famille ou plus ont reçu un diagnostic avant 60 ans → probablement surprime et/ou exclusion <b>OU</b> 1 membre de la famille ou plus ayant reçu un diagnostic avant 50 ans → probablement surprime et/ou exclusion
CANCER COLORECTAL HÉRÉDITAIRE SANS POLYPOSE	Si le proposant est soumis à une surveillance régulière et à un dépistage par coloscopie → probablement standard	Si un parent, un frère, une sœur ou un des grands-parents a reçu un diagnostic → refus
DIABÈTE	2 membres de la famille ou plus ayant reçu un diagnostic entre 20 et 60 ans → surprime possible	<b>TYPE 1 :</b> 1 membre de la famille; proposant ≤ 19 ans → exclusion du diabète de type 1 2 membres de la famille ou plus; proposant ≥ 20 ans → surprime <b>TYPE 2 :</b> 2 membres de la famille ou plus ayant reçu un diagnostic avant 65 ans → surprime
MALADIE D'ALZHEIMER	Si le proposant est âgé de 18 à 65 ans : > 1 membre de la famille ou membres du même côté de la famille (p. ex. oncles, tantes, cousins) ayant reçu un diagnostic avant 60 ans → surprime ou refus	1 membre de la famille ou plus ayant reçu un diagnostic avant 65 ans : → exclusion pour la démence (incluant l'Alzheimer) et pour la perte d'autonomie 2 membres de la famille ou plus ayant reçu un diagnostic entre 60 et 70 ans : → exclusion pour la démence (incluant l'Alzheimer) et pour la perte d'autonomie

Antécédents familiaux	Évaluation possible	
	Assurance vie	Maladies graves
MALADIE DE HUNTINGTON (CHORÉE)	<p>Si un membre de la famille a reçu un diagnostic, que le proposant a subi des examens et ne présente aucun symptôme :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si le proposant a &lt; 40 ans → refus</li> <li>▪ Si le proposant a entre 41 et 50 ans → surprime</li> <li>▪ Si le proposant a &gt; 50 ans → standard</li> </ul>	<p>Si un membre de la famille a reçu un diagnostic, que le proposant a subi des examens et ne présente <b>AUCUN</b> symptôme :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si le proposant a &lt; 50 ans → report</li> <li>▪ Si le proposant a entre 51 et 60 ans → surprime</li> <li>▪ Si le proposant a &gt; 60 ans → standard</li> </ul> <p>Si le proposant <b>PRÉSENTE</b> des symptômes → refus</p>
MALADIE DE PARKINSON	2 membres de la famille ou plus ayant reçu un diagnostic avant 50 ans → surprime	1 membre de la famille ou plus ayant reçu un diagnostic 60 ans → refus ou exclusion
MALADIE DU NEURONE MOTEUR (maladie de Lou Gehrig, SLA)	<p>Si, peu importe l'âge, 2 membres de la famille ou plus ont reçu un diagnostic ou présentent des symptômes, que le proposant a subi des examens et ne présente aucun symptôme :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si le proposant a &lt; 50 ans → probablement refus ou surprime</li> <li>▪ Si le proposant a entre 51 et 60 ans → surprime</li> <li>▪ Si le proposant a &gt; 60 ans → standard</li> </ul>	<p>Si un membre de la famille a reçu un diagnostic → surprime ou refus et/ou exclusion</p> <p>Si plus d'un membre de la famille → refus</p>
MALADIES CARDIOVASCULAIRES OU CÉRÉBRO-VASCULAIRES	2 membres de la famille ou plus ont reçu un diagnostic avant 60 ans → surprime possible	<p>1 ou 2 membres de la famille ayant reçu un diagnostic avant 60 ans → surprime possible</p> <p>3 membres de la famille ou plus ayant reçu un diagnostic avant 60 ans → refus</p>
NÉOPLASIE ENDOCRINIENNE MULTIPLE : NEM 1 (syndrome de Wermer) NEM 2 (syndrome de Sipple)	<p>Si un membre de la famille a reçu un diagnostic :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ et que le proposant a &lt; 50 ans → refus</li> <li>▪ et que le proposant a &gt; 50 ans, a subi des examens et n'a pas d'antécédents personnels de symptômes ou de la maladie → probablement standard</li> </ul>	Si un parent, un frère, une sœur ou un des grands-parents a reçu un diagnostic → refus
NEUROFIBROMATOSE TYPE 1, TYPE 2 (maladie de von Recklinghausen)	<p>Si un membre de la famille a reçu un diagnostic :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ et que le proposant a &lt; 40 ans → refus</li> <li>▪ et que le proposant a &gt; 40 ans, a subi des tests et obtenu des résultats négatifs → probablement standard</li> </ul>	Si un parent, un frère, une sœur ou un des grands-parents a reçu un diagnostic → refus
POLYKYSTOSE RÉNALE (PKD)	<p>Si un membre de la famille a reçu un diagnostic, que le proposant a subi des examens et obtenu des résultats négatifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Si le proposant a &lt; 30 ans → surprime</li> <li>▪ Si le proposant a entre 30 et 49 ans → standard</li> </ul>	<p>Si un membre de la famille a reçu un diagnostic, que le proposant a subi des examens et obtenu des résultats négatifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ et a &lt; 35 ans → refus</li> <li>▪ et a &gt; 35 ans → surprime</li> </ul>

Antécédents familiaux	Évaluation possible	
	Assurance vie	Maladies graves
	<p>Si le proposant n'a <b>PAS</b> subi d'examens <b>NI</b> de tests de dépistage :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ et a &lt; 30 ans → report</li> <li>▪ et a entre 30 et 49 ans → surprime</li> <li>▪ et a &gt; 50 ans → standard</li> </ul> <p>Si le proposant a subi des examens et que <u>les résultats ne sont pas dans les limites normales</u> → report</p>	
POLYPOSE ADÉNOMATEUSE FAMILIALE	Si le proposant a moins de 30 ans, se fait suivre régulièrement et n'a pas d'antécédents personnels de polypes → surprime	Si un parent, un frère, une sœur ou un des grands-parents a reçu un diagnostic → standard ou surprime
RÉTINITE PIGMENTAIRE	Probablement standard	Un membre de la famille au premier degré → exclusion de cécité
SCLÉROSE EN PLAQUES (SP)	<p>Si un membre de la famille est atteint et que le proposant n'a pas d'antécédents personnels de symptômes ou de la maladie → probablement standard</p> <p>EXCEPTION : jumeau identique → surprime</p>	<p>Si un membre de la famille est atteint :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ et que le proposant a &lt; 45 ans → surprime</li> <li>▪ et que le proposant a &gt; 45 ans → probablement standard</li> </ul> <p>Si deux membres de la famille ou plus sont atteints :</p> <p>et que le proposant a &lt; 45 ans → refus ou probablement exclusion de SP et des affections connexes (y compris perte d'autonomie)</p> <p>et que le proposant a &gt; 45 ans surprime ou exclusion de SP et des affections connexes (y compris perte d'autonomie)</p>
SYNDROME DE NÆVUS DYSPLASTIQUE	Probablement standard	Si des membres de la famille au premier degré ont reçu un diagnostic du syndrome de nævus dysplastique et/ou de mélanome → exclusion du cancer ou refus

## Notes