



Assurance vie

Guide de tarification

POUR USAGE EXCLUSIF DES CONSEILLERS



Assurances

Table des matières

Renseignements généraux	1
Introduction	1
Ventes réussies	2
▪ Établissement des attentes	2
Tarification médicale	3
▪ À faire et à éviter	3
▪ Évaluation des risques aggravés	3
▪ Les principales décisions de tarification et leur signification	3
Tarification financière	4
▪ Intérêt assurable	4
▪ Antisélection	4
▪ Spéculation	4
▪ Indemnisation	4
▪ Réassurance	4
▪ Guide de Tarification Financière	5
Nouveaux arrivants au Canada	8
▪ Lignes directrices de tarification pour les nouveaux arrivants	8
Problèmes médicaux	10
▪ Accident ischémique transitoire (AIT)	11
▪ Accident vasculaire cérébral	11
▪ Anémie	12
▪ Anévrisme	12
▪ Anxiété (trouble d'anxiété généralisé)	13
▪ Apnée du sommeil	13
▪ Asthme	14
▪ Cancer	14
▪ Cancer colorectal	15
▪ Cancer du sein	15
▪ Cancer – Leucémie	16
▪ Cancer – Mélanome malin	16
▪ Cancer de la prostate	17
▪ Cancer du poumon	17
▪ Cancer – Thyroïde	18
▪ Cancer – Tumeurs cancéreuses autres que le mélanome malin	18
▪ Cardiopathie congénitale	19
▪ Chirurgie bariatrique	19
▪ Consommation excessive d'alcool	20
▪ Dépression (dépression majeure)	20
▪ Diabète (antécédents d'hyperglycémie)	21
▪ Épilepsie (crises épileptiques)	21
▪ Fibrillation auriculaire/flutter auriculaire	22
▪ Grossesse	22
▪ Hépatite	23
▪ Hypertension artérielle (hypertension)	23

Problèmes médicaux (suite)

- Infarctus du myocarde/crise cardiaque/thrombose coronaire24
- Insuffisance coronarienne24
- Intervention chirurgicale en instance.....25
- Maladie de Crohn et colite25
- Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)26
- Obésité (corpulence)26
- Œsophage de Barrett.....27
- Toxicomanie (excluant l'alcool).....27

Risques non médicaux 28

- Aviation : relié aux sports28
- Aviation : pilote commercial.....28
- Aviation : pilote privé29
- Courses de véhicules motorisés.....29
- Escalade et alpinisme30
- Plongée sous-marine30
- Voyages à l'étranger.....31

Usage du tabac – définition.....32

- Catégories préférentielles en matière d'usage du tabac pour l'assurance vie et les avenants d'assurance temporaire.....32



Renseignements généraux

Si vous avez une famille, la souscription d'une assurance vie est l'un des moyens les plus simples et les plus importants de protéger son avenir financier. L'assurance vie permet à vos bénéficiaires de recevoir un capital non imposable à votre décès. Cet argent peut les aider à :

- acquitter des dettes et rembourser des prêts ;
- maintenir leur train de vie et régler les dépenses quotidiennes ;
- payer les études des enfants ;
- payer d'autres dépenses, telles que les frais funéraires.

Il est important de noter que certains problèmes médicaux ou antécédents non médicaux (p. ex., loisirs) peuvent nécessiter une attention accrue pendant la tarification de la proposition d'assurance vie.

Introduction

Pour réussir dans la vente d'assurance vie individuelle, il est essentiel d'établir des attentes raisonnables auprès de vos clients. Un proposant peut considérer la tarification comme un processus compliqué et déroutant. L'objectif du présent guide est de vous fournir des renseignements clairs, concis et pratiques pour vous aider à expliquer nos processus de tarification et, finalement, à faire souscrire davantage de contrats.

Le présent guide est un outil important, car il peut vous aider à déterminer si votre client est admissible à l'assurance vie et, le cas échéant, selon quels critères.

L'utilité du guide pour vous, à titre de conseiller :

- Il vous aidera à gérer les attentes de votre client ;
- Il vous aidera à faire souscrire davantage de contrats, plus rapidement ;
- Il vous aidera à expliquer l'importance de la rigueur à l'étape de la proposition, en vue de diminuer le risque de surprises et d'inquiétudes, tant pour vous que pour votre client.

L'utilité du guide pour votre client :

- Le client sera mieux informé quant au type de renseignements requis ;
- Il acquerra, dès l'étape de la proposition, une meilleure compréhension des résultats possibles en matière de tarification.

Ce guide fournit un cadre général des résultats possibles de la tarification. Il fournit une évaluation provisoire en fonction de l'état de santé général du client. Il ne constitue pas une garantie de la décision qui sera prise. Les problèmes de santé courants font l'objet d'une discussion dans la partie Problèmes médicaux du guide. **Étant donné qu'il nous est impossible dans ce guide d'énumérer toutes les situations ayant un impact sur le risque, nous vous demandons de communiquer avec votre représentant, Soutien des ventes, ou avec le Service de tarification si vous avez des questions.**

La décision définitive qui est prise relativement à une proposition dépend des conclusions tirées du dossier dûment documenté et examiné. Cette décision incombe au tarificateur de RBC Assurances®.

Les lignes directrices sont susceptibles d'être modifiées.

Ventes réussies

Au moment de remplir la proposition, il est important de connaître les différents résultats possibles de la tarification. Cette connaissance est essentielle à la réussite de chaque vente.

La section Problèmes médicaux du présent guide fait état des modifications qui pourraient être nécessaire d'apporter à la couverture de personnes ayant des problèmes de santé importants. En être conscient permet de mieux préparer le client et de l'aviser qu'une surprime ou une exclusion pourrait être appliquée sur son contrat d'assurance.

Ce guide traitera également des proposants qui pourraient ne pas être admissibles à la couverture en raison de certains problèmes de santé ou de certaines déficiences.

Établissement des attentes

En informant votre client des résultats possibles de l'évaluation et en recueillant le plus d'information possible au moment de remplir la proposition, vous augmentez la probabilité de conclure une vente qui peut prendre plus de temps à évaluer ou pour laquelle la police risque d'être établie selon des modalités modifiées.

Quelques principes directeurs :

- Le proposant peut accélérer le processus en vous fournissant des renseignements exacts et complets en temps opportun. Soulignez-lui l'importance de divulguer tous ses antécédents médicaux et non médicaux. Informez votre client de l'incidence que pourrait avoir la non-divulgaration de renseignements ou la divulgation de renseignements inexacts sur son contrat d'assurance.
- Pour certaines demandes d'assurance vie, il peut être nécessaire de fournir des renseignements en sus de ceux qui figurent dans la proposition (se reporter à nos tableaux des exigences). Il est important d'informer votre proposant qu'il est possible que nous communiquions avec lui dans le cadre de sa proposition pour satisfaire à d'autres exigences de tarification, par exemple une entrevue téléphonique, la mesure de ses signes vitaux (taille, poids et tension artérielle), une analyse sanguine et une analyse de l'urine.
- Lorsqu'une personne présente une proposition d'assurance vie, être en bonne santé n'est pas le seul critère pris en considération pour que le montant d'assurance demandé soit approuvé. « Nous », la compagnie d'assurance, pouvons également exiger une justification financière ainsi que d'autres renseignements se rapportant au risque que nous prendrons à notre charge. Il est important de recueillir ces renseignements et de les examiner avec le client afin de s'assurer que la couverture demandée est appropriée.



Tarification médicale

L'évaluation médicale du risque fait référence à la nécessité de consulter des renseignements médicaux ou sur l'état de santé d'un proposant dans le cadre de l'évaluation de son dossier. Il est important que le proposant comprenne son obligation de répondre aux questions de manière exacte et complète. L'omission d'aviser RBC Assurances d'un état préexistant pourrait entraîner le rejet d'une demande de règlement ou la résiliation du contrat. Si un doute subsiste quant à la possibilité d'assurer un proposant, communiquez avec votre représentant, Soutien des ventes, ou avec un coordonnateur des dossiers de tarification.

Bien que la majorité des proposant s seront admissibles à l'assurance vie standard, certains ne le seront pas en raison de leurs antécédents médicaux. Pour ceux-là, nous nous efforcerons d'établir une police selon des modalités modifiées, qui fournit une couverture à un coût raisonnable.

À faire et à éviter

	À FAIRE	À ÉVITER
Décision de la tarification	Informar le proposant qu'il ne doit pas présumer que la couverture est en vigueur avant que le tarificateur n'ait pris une décision.	Informar le client qu'il est assurable en ce qui concerne l'assurance vie d'après l'approbation de son assurance invalidité ou maladies graves.
Remplacements	Fournir la date à laquelle la prime de la couverture en vigueur doit être payée et soumettre une formule de remplacement de police, au besoin.	Recommander au client de résilier toute couverture existante avant de savoir si la nouvelle couverture est approuvée et entrée en vigueur.
Exclusions	Discuter avec le proposant de la possibilité qu'un avenant d'exclusion soit établi à l'égard d'un facteur non médical important (p. ex., sports dangereux, voyages à l'étranger).	
Discussions sur les surprimes	Discuter avec le proposant de la possibilité qu'une surprime soit appliquée en raison de facteurs médicaux ou non médicaux.	

Évaluation des risques aggravés

En matière d'assurance vie, l'évaluation des risques aggravés fait référence à la modification d'une couverture en raison de résultats des examens médicaux et d'antécédents médicaux, de troubles physiques ou d'une situation non médicale existante ou qui a déjà existé.

Les principales décisions de tarification et leur signification

Les tarificateurs de RBC Assurances peuvent prendre différents types principaux de décision :

- **Taux standard** – Lorsque les taux de prime sont établis, il est présumé qu'il y aura un certain niveau de mortalité (demandes de règlement). Le tarificateur permettra donc l'application des taux de prime normaux si le risque se situe dans les limites de risque fixées lors de l'établissement des taux de prime de base.
- **Surprime** – Une surprime est imposée lorsque le risque est supérieur à celui sur lequel reposent les hypothèses utilisées pour établir les taux de prime de base. La surprime peut être proposée sous la forme d'un pourcentage ou d'un tarif fixe et s'appliquer pendant une période donnée ou un certain nombre d'années suivant la fin d'un traitement, ou pendant une durée combinant ces deux périodes. La surprime est appliquée au tarif de base.
- **Exclusion** – Un avenant d'exclusion est proposé lorsque l'on juge que le risque est trop important pour appliquer une surprime, sans être un motif suffisant pour refuser l'établissement d'une police. En somme, le risque est acceptable, mais il est trop élevé pour qu'une augmentation de la prime puisse suffire à elle seule ; il est impossible d'y fixer un tarif. Dans ces circonstances, l'exclusion d'un facteur non médical particulier est offerte.
- **Reporter** – Une offre d'assurance vie pourrait être prise en considération à une date ultérieure.
- **Refus** – La décision de refuser une assurance est prise lorsque le risque et la probabilité de présentation d'une demande de règlement sont trop élevés. Il n'est alors pas possible d'assurer le risque à un tarif raisonnable ou d'offrir une couverture raisonnable.

Il est possible de combiner des exclusions et des surprimes, en fonction des antécédents médicaux et non médicaux du client.

Tarification financière

La tarification financière est l'analyse du risque à assurer afin de vérifier l'existence d'un intérêt assurable, d'éviter l'antisélection ou la spéculation, de vérifier que le capital assuré demandé correspond au montant de la perte prévue et de quantifier la perte (indemnisation), d'évaluer la possibilité qu'une demande de règlement « précoce » soit présentée et d'attribuer un coût au risque de manière à réaliser un bénéfice. L'objectif fondamental de l'assurance vie est de mettre des fonds à la disposition du bénéficiaire par suite du décès imprévisible et prématuré de la personne assurée. Les fonds peuvent alors servir à remplacer un revenu disparu, à payer l'impôt ou à rembourser des dettes afin d'éviter la perte d'un actif ou à faciliter le transfert d'un actif d'une partie à une autre. Toutes ces utilisations ont un fondement économique ou financier, de sorte qu'une tarification financière a lieu chaque fois qu'un risque est étudié à des fins d'assurance vie. Ceci s'applique aux besoins d'une personne en particulier ou d'une entreprise.

La tarification financière peut se révéler très simple ou extrêmement complexe étant donné le nombre infini de situations financières. Pour des situations financières complexes, une lettre de présentation peut être jointe à la proposition.

Intérêt assurable

Il y a intérêt assurable lorsque le titulaire de police a intérêt à ce que la personne assurée demeure en vie et qu'il subirait une perte ou un préjudice en cas de décès de cette dernière. Toutes les personnes ont un intérêt assurable dans leur propre vie. Légalement, le titulaire de police/la personne assurée peut désigner le bénéficiaire de son choix. Cependant, RBC® exige que le bénéficiaire ait également un intérêt assurable dans la vie du titulaire de police/de la personne assurée. L'intérêt assurable doit être établi avant l'établissement de la police. Il n'est pas nécessaire de demander une preuve de l'existence d'un intérêt assurable avant de verser le capital assuré (par exemple au moment de présenter une demande de règlement). Un intérêt assurable existe entre le titulaire de police/la personne assurée et ses grands-parents, ses parents, ses frères et sœurs, son conjoint et ses enfants. Une entreprise a un intérêt assurable dans ses employés ou actionnaires.

Antisélection

Il y a antisélection lorsqu'une personne omet de divulguer des renseignements ou fait une fausse déclaration dans le but d'obtenir une assurance qui n'aurait pas été consentie dans sa forme actuelle si les faits réels avaient été déclarés.

Spéculation

Dans le domaine de l'assurance, la spéculation est une tentative de souscrire une police qui pourrait donner lieu à un avantage excédant considérablement tout besoin assurable raisonnable.

Indemnisation

L'indemnisation s'entend du remplacement d'une perte subie. L'assurance protège contre les pertes qui résultent d'un événement prématuré ou inattendu. Elle ne doit pas constituer une « manne tombée du ciel ».

Réassurance

La réassurance est l'assurance des compagnies d'assurance. La compagnie d'assurance demeure responsable du versement des prestations au titulaire de police. Cependant, une partie du risque est transféré au réassureur. La réassurance n'influe aucunement sur les droits juridiques du titulaire de police.

Guide de Tarification financière – Assurance vie individuelle

ASSURANCE PERSONNELLE

Type de protection	Lignes directrices		Notes								
Remplacement du revenu	Âges	Multiple du revenu	<ul style="list-style-type: none">Les sources de revenus comprennent les revenus tels que les salaires, les commissions et les primes.Le revenu gagné ne comprend pas les revenus locatifs, les intérêts, les héritages ou les revenus de rentes ou d'investissement. Des montants plus élevés peuvent être considérés en fonction de la valeur nette.Pour les assurés âgés de 70 ans ou plus, un montant total de 100 000 \$ de couverture avec toutes les compagnies peut être alloué. Des montants plus élevés peuvent être pris en considération sur une base individuelle.								
	18-30	30 x									
	31-40	25 x									
	41-50	20 x									
	51-60	15 x									
	61-70	10 x									
	70 +	Voir notes									
Conservation du patrimoine	Un montant qui correspond à l'impôt successoral prévu.		<ul style="list-style-type: none">Des montants plus élevés peuvent être pris en considération basés sur une formule de croissance raisonnable, jusqu'aux plafonds suivants : <table><tr><td>Âge</td><td>Projection maximale</td></tr><tr><td>Jusqu'à 50</td><td>15 ans</td></tr><tr><td>51-60</td><td>10 ans</td></tr><tr><td>61-70</td><td>5 ans</td></tr></table>	Âge	Projection maximale	Jusqu'à 50	15 ans	51-60	10 ans	61-70	5 ans
Âge	Projection maximale										
Jusqu'à 50	15 ans										
51-60	10 ans										
61-70	5 ans										
Conjoint sans revenu	Jusqu'à 1 000 000 \$ auprès de toutes les compagnies. ou Jusqu'à 50 % du montant détenu auprès de toutes les compagnies par le conjoint gagnant un revenu.		<ul style="list-style-type: none">Pour des montants plus élevés, veuillez fournir une explication telle que le revenu du conjoint, la valeur nette familiale, le montant total d'assurance-vie détenu par le conjoint, les dépenses familiales, les plans de retour au travail de la personne à assurer et sa profession (s'il y a lieu).								
Personnes sans emploi	Jusqu'à 250 000 \$ auprès de toutes les compagnies.		<ul style="list-style-type: none">Des montants plus élevés peuvent être pris en considération selon la raison, la durée de la période sans emploi, la profession, la valeur nette, le montant et la source des revenus non gagnés.								
Étudiants de niveau universitaire ou collégial	Jusqu'à 1 500 000 \$ auprès de toutes les compagnies		<ul style="list-style-type: none">Si la personne à assurer est admise dans un programme d'études à l'extérieur du Canada, veuillez fournir des détails tel que le pays, la durée du programme et la confirmation que cette dernière a l'intention de revenir vivre au Canada lorsque son programme d'étude sera complété.								

Type de protection	Lignes directrices	Notes
Enfants	<p>Jusqu'à 250 000 \$ auprès de toutes les compagnies (même si les parents/grands-parents ne possèdent pas d'assurance-vie).</p> <p>ou</p> <p>Jusqu'à 50 % du montant d'assurance-vie détenu par les parents/grands-parents auprès de toutes les compagnies.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les informations financières des parents doivent être fournies tel que demandé dans la proposition. • Tous les enfants d'une même famille doivent être assurés équitablement, que ce soit en termes de montant ou de primes payées. Si ce n'est pas le cas, une explication est nécessaire. • Si les grands-parents souscrivent la police d'assurance vie et en sont propriétaires, les parents/tuteurs légaux devront signer la proposition. • Pour les montants plus élevés que 500 000 \$, veuillez inclure une lettre de présentation afin d'expliquer le but de l'assurance.
Faillite	Considération individuelle, si la faillite n'est pas libérée.	<ul style="list-style-type: none"> • Les lignes directrices habituelles de la tarification financière s'appliquent lorsque la faillite est libérée.
Don de bienfaisance	Jusqu'à 25 % de la valeur nette pourvu que la personne à assurer ait une assurance vie individuelle en vigueur couvrant ses besoins personnels.	<ul style="list-style-type: none"> • Veuillez préciser le nom de l'organisme de bienfaisance, les dons effectués en espèces dans le passé et les implications fiscales. • Le montant demandé doit être proportionnels aux revenus de l'assuré, sa valeur nette et le montant d'assurance-vie individuelle en vigueur.
Valeur nette à l'étranger	<p>Un besoin doit être identifié pour une police canadienne.</p> <p>Nous considérerons un montant jusqu'à 100% de la valeur nette au Canada.</p> <p>Nous pouvons également ajouter jusqu'à 5 000 000 \$ de la valeur nette à l'étranger en utilisant ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jusqu'à 50 % de la valeur nette à l'étranger vérifiable et; • Jusqu'à 25 % de la valeur nette à l'étranger non vérifiable. 	<p>Veuillez fournir les détails de la valeur nette à l'étranger par catégorie d'actif et par institution ainsi que la source de la prime.</p> <p>La documentation vérifiable peut comprendre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les relevés de compte (au moins 3 mois), en anglais ou en français, d'une institution financière internationale. • Les états financiers des 2 dernières années, en anglais ou en français, produits par un cabinet comptable de renommée internationale, sur papier à en-tête du cabinet, pour tenir compte des actifs d'une entreprise étrangère • Une copie des déclarations de revenus canadiennes des deux dernières années qui confirment les actifs étrangers.

ASSURANCE D'ENTREPRISE

Type de protection	Lignes directrices	Notes
Rachats de parts	<p>Nous considérerons chaque propriétaire d'entreprise pour un montant proportionnel à son pourcentage de parts de la juste valeur marchande actuelle de l'entreprise.</p> <p>Pour les entreprises bien établies, nous pouvons envisager une assurance supplémentaire pour la croissance, à raison de 5 % par an pendant un maximum de 5 ans.</p> <p>À moins qu'ils soient jugés non-assurables, tous les propriétaires détenant plus de 10 % de l'entreprise doivent être assurés pour la part qui leur revient.</p> <p>Si certains des propriétaires (autres que la personne à assurer) sont assurés auprès d'autres compagnies, il convient de le préciser dans la proposition et d'indiquer les montants.</p>	<p>Questions financières de la proposition.</p> <p>Nom de tous les propriétaires et pourcentage respectif de leurs parts dans l'entreprise qui est le propriétaire de cette police.</p> <p>La juste valeur marchande de l'entreprise qui est titulaire de cette police.</p> <p>Pour les montants supérieurs à 5 000 000 \$, fournir une lettre d'accompagnement et y inclure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le but de l'assurance • Une description des revenus (salaire, primes liées à la performance, dividendes) et la valeur nette • Le montant de toutes les assurances en vigueur et à l'étude sur la vie de la personne à assurer, y compris le nom du titulaire de chaque police (individuelle ou affaire) • Si un remplacement aura lieu <p>Le tarificateur peut demander des renseignements additionnels tel que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un organigramme • Les déclarations de revenus et l'état des résultats de l'entreprise pour les deux dernières années
Personne clé	<p>Jusqu'à 10 fois la rémunération de la personne clé (salaire et primes versées sur une base régulière).</p>	<p>Questions financières de la proposition.</p> <p>Pour les montants plus élevés, veuillez inclure une lettre de présentation comprenant :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les raisons pour lesquelles l'individu est clé à son entreprise • Comment la somme assurée a été déterminée • Les protections en vigueur sur la tête de toute autre personne clé
Assurance crédit	<p>Nous considérerons un montant équivalent à la responsabilité des actionnaires concernant la dette.</p>	<p>Informations financières à inclure dans la proposition : Montant, conditions et but du prêt ainsi que le nom du prêteur.</p>

Pour toute demande d'assurance vie de 10 000 000 \$ et plus, ou tout montant où une assurance à effet de levier est prévue, veuillez consulter le document [La tarification financière chez RBC Assurance vie](#) pour de plus amples détails.

Nouveaux arrivants au Canada

Lignes directrices de tarification pour les nouveaux arrivants

Statut*	Lignes directrices
Travailleurs qualifiés niveaux 0 et 1** , une formation universitaire caractérise habituellement ces professions : médecins formés à l'étranger, avocats, pharmaciens, ingénieurs, infirmiers, enseignants, développeurs de logiciels, gestionnaires, directeurs, administrateurs, etc.	<ul style="list-style-type: none"> Jusqu'à 10 000 000 \$ Preuve du statut de résidence requise pour les montants de plus de 2 000 000 \$; copie du permis de travail, de la lettre d'acceptation du Programme des candidats des provinces ou du certificat de sélection du Québec À la discrétion du tarificateur, une preuve peut aussi être demandée pour des montants de 2 000 000 \$ et moins
Travailleurs qualifiés de niveaux 2 et 3** , une formation collégiale, un programme d'apprentissage ou des tâches de supervision sont habituellement requises pour les professions de ce niveau : électriciens, plombiers, mécaniciens, techniciens médicaux, etc. Autres travailleurs sélectionnés par le Programme des candidats des provinces ou les programmes d'immigration du Québec	<ul style="list-style-type: none"> Jusqu'à 2 000 000 \$ Une preuve du statut de résidence pourrait être demandée à la discrétion du tarificateur, telle que la copie du permis de travail, la lettre d'acceptation du Programme des candidats des provinces ou du certificat de sélection du Québec Considération individuelle pour les montants plus élevés
Détenteurs de permis de travail temporaire , permis de travail ouvert ou spécifique à un employeur [^] . Les détenteurs de permis ne sont pas au Canada dans le cadre d'un programme parrainé par le gouvernement tel que ci-dessus [^] Ceci ne s'applique pas aux détenteurs de permis d'études (voir ci-dessous).	<ul style="list-style-type: none"> Jusqu'à 1 000 000 \$ Preuve du statut de résidence à la discrétion du tarificateur, telle que la copie du permis de travail, la date de renouvellement du permis ou une copie du contrat de travail Une période minimale de trois mois de résidence au Canada est requise avant de présenter une proposition Considération individuelle pour les montants plus élevés
Permis de travail post diplôme	<ul style="list-style-type: none"> Jusqu'à 1 000 000 \$ Preuve du statut de résidence à la discrétion du tarificateur
Permis d'études	<ul style="list-style-type: none"> Jusqu'à 500 000 \$, même si le proposant détient aussi un permis de travail et occupe un emploi à temps partiel Preuve du statut de résidence à la discrétion du tarificateur telle que la copie du permis d'études
Aides familiaux résidents (gouvernantes) Réfugiés au titre de la Convention Personnes protégées	<ul style="list-style-type: none"> Jusqu'à 500 000 \$ Preuve du statut de résidence à la discrétion du tarificateur
Époux ou conjoint de fait d'un citoyen canadien ou d'un résident permanent	<ul style="list-style-type: none"> Jusqu'à 500 000 \$ ou jusqu'à 50% du montant détenu par l'époux ou le conjoint de fait auprès de toutes les compagnies Preuve du statut de résidence à la discrétion du tarificateur
Époux ou conjoint de fait d'un résident non permanent qui est admissible à la protection conformément à nos lignes directrices en matière de résidence	<ul style="list-style-type: none"> Jusqu'à 50 % du montant disponible pour l'époux ou le conjoint de fait conformément à nos exigences en matière de résidence Preuve du statut de résidence à la discrétion du tarificateur tel que l'accusé de réception de la demande de résidence permanente du proposant et la confirmation du statut de résidence de l'époux ou du conjoint de fait

Statut*	Lignes directrices
Résidents permanents	<ul style="list-style-type: none"> Montant et exigences d'assurabilité selon les règles de tarification habituelles

* Pour les définitions et plus d'informations sur les types de statut de résidence, visitez les liens ci-dessous : [Glossaire – Canada.ca](#), [Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada – Canada.ca](#)

** Pour consulter la liste des professions incluses dans cette catégorie, visitez [Trouver la classification nationale des professions \(CNP\) – Canada.ca](#)

Informations additionnelles

- Les proposants doivent résider et travailler au Canada et avoir l'intention de s'y installer définitivement.
- Tous les proposants doivent être résidents réputés du Canada aux fins de l'impôt sur le revenu. Le statut de résidence aux fins de l'impôt sur le revenu canadien diffère du statut d'immigrant. Pour en savoir plus, veuillez cliquer sur ce lien : [Prestations, crédits et impôts pour les nouveaux arrivants – Canada.ca](#)
- Les propositions doivent être complétées, signées et livrées au Canada de même que les exigences médicales de tarification doivent être faites au Canada.
- Des preuves du statut de résidence, telles que la copie du permis de travail ou du permis d'études, l'accusé de réception de la demande de résidence permanente, la lettre d'acceptation de la demande au titre du Programme des candidats des provinces ou le certificat de sélection du Québec, la copie du document de statut de réfugié ou l'attestation de statut de personnes protégées, peuvent être demandées par la tarification.
- Les permis de travail doivent être valides au moins trois mois suivant la date de la signature de proposition.
- Les montants maximums d'assurance vie sont en fonction du statut de résidence, des revenus et de l'occupation du proposant. Ils représentent le montant maximal total d'assurance-vie détenu par le proposant auprès de toutes les compagnies d'assurances. Les proposants peuvent obtenir un montant supérieur lorsque leur statut de résidence permanente est confirmé.
- Il n'y a pas de période de résidence minimale exigée au Canada, sauf pour les détenteurs de permis de travail temporaires, ouverts ou spécifiques à un employeur, qui ne sont pas au Canada dans le cadre d'un programme parrainé par le gouvernement fédéral ou provincial.
- Les exigences de routine pour l'âge et le montant s'appliquent. Un test sanguin avec dépistage de l'hépatite B et C doit être demandé si le proposant réside au Canada depuis moins de 12 mois.
- Le proposant doit être établi avec un médecin ou auprès d'une clinique au Canada, s'il doit être suivi ou traité pour une condition médicale spécifique. Si ce n'est pas le cas, il est possible que la proposition soit différée.
- Les enfants et le conjoint du proposant doivent résider au Canada pour être éligibles.
- Si offertes, les garanties complémentaires suivantes sont disponibles: l'avenant d'assurance temporaire pour enfants, l'avenant en cas de décès accidentel, l'avenant d'exonération des primes en cas d'invalidité totale et l'avenant d'exonération des primes en cas de décès ou d'invalidité du payeur.
- L'option de garantie d'assurabilité offerte dans les produits d'assurance vie entière avec participation Assurance Croissance RBC^{MC} ou Assurance Croissance Plus RBC^{MC} pour les assurés de 18 à 45 ans n'est pas disponible pour les résidents non permanents.
- L'option de garantie d'assurabilité offerte dans le produit d'assurance vie entière avec participation Assurance Croissance RBC pour les assurés de moins de 18 ans est incluse pour les résidents non permanents si la police n'est pas supprimée.
- Un questionnaire de voyage peut être demandé à la discrétion du tarificateur.
- Les statuts de résidences suivants ne sont pas éligibles à présenter une proposition : Consul général, diplomate, employés étrangers d'une ambassade ou d'une mission commerciale, réfugié n'ayant pas le statut au titre de la Convention, travailleurs saisonniers, détenteurs de visa de résident temporaire tels que : visa de visiteur ou de touriste, réunions d'affaires, super visa (parents et grands-parents).

RBC se réserve le droit de modifier ses lignes directrices sans préavis, réduire les montants ou demander des exigences de tarification additionnelles.

Problèmes médicaux

Cette partie décrit les problèmes médicaux qui sont souvent mentionnés dans une proposition d'assurance vie. La liste indique les décisions de tarification typiques, mais elle ne constitue pas une garantie des décisions qui seront rendues. Elle vous permettra de préparer votre client ou de repérer les situations où il est peu probable qu'une offre soit faite, éliminant ainsi les surprises désagréables. **Il s'agit des résultats potentiels pour chacun des problèmes de santé.** Si le client indique plus d'un problème de santé dans sa proposition, le résultat potentiel peut être différent.



Accident ischémique transitoire (AIT)

Un accident ischémique transitoire est un événement neurologique dont les signes et symptômes s'apparentent à ceux d'un AVC, mais qui durent moins de 24 heures.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Date du diagnostic ▪ Nombre d'AIT ▪ Gravité ▪ Traitement ▪ Toute déficience résiduelle ▪ Mesures de la tension artérielle ▪ Toute déficience médicale connexe (p. ex., hypertension, diabète et hyperlipidémie) ▪ Usage de tabac – usage passé et courant 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déclaration du médecin traitant 	<p>Dépend du nombre d'épisodes, de l'âge, du type, du nombre d'AIT, de la récurrence et de toute incidence sur le mode de vie.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ AIT au cours des six derniers mois : reporter ▪ Autrement : entre 150 % et refus ▪ Événements multiples : refus

Accident vasculaire cérébral

Un accident vasculaire cérébral (AVC) se produit lorsque le transport d'oxygène et de nutriments au cerveau par un vaisseau sanguin est soit interrompu soit réduit, et que les symptômes durent au moins 24 heures.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Date du diagnostic ▪ Nombre d'AVC ▪ Traitement ▪ Toute déficience résiduelle ▪ Mesures de la tension artérielle ▪ Usage du tabac – usage passé et courant ▪ Toute déficience médicale connexe (p. ex., hypertension, diabète et hyperlipidémie) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déclaration du médecin traitant 	<p>Dépend du nombre d'épisodes, de l'âge, du type, du nombre d'AVC, de la récurrence et de toute incidence sur le mode de vie.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ AVC au cours de la dernière année : reporter ▪ Autrement : entre 150 % et refus ▪ AVC multiples : refus

Anémie

L'anémie est un problème de santé qui se caractérise par une déficience en globules rouges ou en hémoglobine dans le sang. L'anémie ferriprive (carence en fer) est le type d'anémie le plus courant.

L'anémie est causée principalement par une perte de sang, par l'incapacité de la moelle osseuse à produire des globules rouges en quantité suffisante ou par la destruction prématurée des globules rouges.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> Type d'anémie Cause (si connue) Résultats des tests médicaux Tous les détails des médecins procurant un traitement et des recommandations Traitement (y compris les médicaments et la posologie) 	<ul style="list-style-type: none"> Déclaration du médecin traitant, selon la gravité 	<p>Selon le type d'anémie.</p> <ul style="list-style-type: none"> Cas le plus favorable, anémie associée à une carence en fer : taux standard, le plus souvent Cas le moins favorable, anémie hémolytique : entre taux standard et surprime de 200 % Cas grave, anémie aplasique : refus

Anévrisme

L'anévrisme est une extension ou une dilatation localisée d'une artère causée par un affaiblissement de la paroi artérielle.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> Type d'anévrisme Emplacement et taille de l'anévrisme Date du diagnostic Cause (si connue) Stabilité Traitement État actuel Tous les détails des médecins procurant un traitement et des recommandations Usage du tabac (y compris antécédents) 	<ul style="list-style-type: none"> Déclaration du médecin traitant 	<p>Selon le type, l'emplacement, la taille et la date de l'anévrisme.</p> <ul style="list-style-type: none"> Peut varier entre le taux standard et le refus

Anxiété (troubles d'anxiété généralisée)

L'anxiété est un sentiment d'appréhension ou de peur qui s'installe et qui peut être situationnelle ou chronique. Le trouble de l'anxiété généralisée est relativement fréquent (environ 5 %) dans le cours d'une vie. Il est potentiellement chronique ou récurrent et peut comporter des symptômes d'inquiétude excessive ou d'anxiété pendant au moins six mois. D'autres symptômes peuvent y être associés, comme de l'agitation, de la fatigue, des difficultés de concentration, la perturbation du sommeil, etc. L'ampleur des symptômes est telle que ceux-ci peuvent troubler les fonctions sociales, professionnelles ou autres.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> Dates de l'apparition et du diagnostic, durée Gravité des symptômes Fréquence des épisodes Nombre d'épisodes exigeant un traitement Cause (si connue) Symptômes continus (le cas échéant) Traitement (y compris les médicaments et la posologie) Hospitalisation ou visites à l'urgence Tout arrêt de travail 	<ul style="list-style-type: none"> Questionnaire sur la santé mentale Déclaration du médecin traitant, selon la gravité 	<p>Selon que le trouble est situationnel ou chronique (gravité) et que le proposant suit actuellement un traitement ou non.</p> <ul style="list-style-type: none"> Si le trouble est léger, le taux standard peut être accordé Autrement, peut varier entre la surprime et le refus

Apnée du sommeil

L'apnée du sommeil se manifeste par des apnées (des arrêts de la respiration durant au moins 10 secondes) pendant le sommeil. Parmi les symptômes, mentionnons la dysfonction cognitive, le changement de personnalité, la somnolence le jour et un mauvais rendement au travail pendant la journée. L'apnée du sommeil peut être liée à l'obésité et à des problèmes aux voies respiratoires.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> Date de l'apparition et du diagnostic Gravité des symptômes Tous les détails d'études antérieures du sommeil (dates et dossiers) Traitement (ventilation à pression positive continue [PPC ou CPAP], chirurgie) Hospitalisation ou visites à l'urgence Problèmes de santé sous-jacents (obésité, usage du tabac, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> Possiblement une déclaration du médecin traitant, selon les antécédents 	<p>Dépend de la gravité des symptômes.</p> <ul style="list-style-type: none"> Peut varier entre le taux standard et le refus

Asthme

L'asthme est caractérisé par des crises récurrentes d'essoufflement et de respiration sifflante causées par la contraction des bronches et bronchioles. En règle générale, l'asthme constitue une réaction allergique au pollen, à la poussière de maison, à des aliments, à des médicaments, ou une réaction à une infection ou à des facteurs inconnus. Il est plus fréquent chez les enfants et les jeunes adultes.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> Dates de l'apparition et du diagnostic Gravité des symptômes Fréquence des crises Traitement (y compris les médicaments et la posologie) Troubles respiratoires sous-jacents Hospitalisation ou visites à l'urgence Usage du tabac 	<ul style="list-style-type: none"> Questionnaire sur les troubles respiratoires 	<p>Dépend de la fréquence des épisodes, de la maîtrise des symptômes et de tout autre trouble médical sous-jacent.</p> <ul style="list-style-type: none"> Cas le plus favorable (trouble non fréquent et bien maîtrisé) : taux standard Cas le moins favorable (médicament préventif fréquent ou quotidien) : surprime de 150 à 250 % Cas grave : entre surprime de 250 % et refus

Cancer

Le cancer, ou le néoplasme malin, représente un large éventail de maladies caractérisées par la prolifération cellulaire anormale. Les cellules se divisent et grossissent de manière déréglée, elles forment des tumeurs malignes et envahissent les parties adjacentes du corps. Le cancer peut également se propager dans des parties plus éloignées du corps, par voie lymphatique ou sanguine. Il existe plus de 200 types de cancers connus chez l'humain. Les causes du cancer sont variées, complexes et comprises en partie seulement.

Remarque :

- Des antécédents de cancer ne donnent pas toujours lieu au taux standard après une rémission de cinq ans.
- Proposants à moins d'un an du diagnostic : le report est habituellement de mise.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> Date du diagnostic Type de cancer et stade Tous les détails sur le traitement Fréquence des suivis ou suivis planifiés Toute récurrence ou cancer secondaire 	<ul style="list-style-type: none"> Déclaration du médecin traitant (doit inclure les rapports de pathologie initiaux, le stade et l'étendue de la maladie, le traitement, la progression de la maladie et l'état actuel) 	<p>Dépend du stade ou de la gravité du cancer, des résultats du traitement et de l'existence de toute récurrence.</p> <ul style="list-style-type: none"> Peut varier entre le taux standard et le refus

Cancer colorectal

Le cancer colorectal est une tumeur maligne qui affecte une partie du gros intestin. Il s'agit de l'un des cancers le plus répandu dans le monde.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Date du diagnostic ▪ Type de cancer et stade ▪ Présence d'envahissement des ganglions lymphatiques ▪ Type de traitement et date de fin ▪ Toute récurrence ou cancer secondaire 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déclaration du médecin traitant (doit inclure les rapports de pathologie initiaux, le stade et l'étendue de la maladie, le traitement, la progression de la maladie et l'état actuel) 	<p>Dépend de l'âge du proposant, du type et du stade du cancer colorectal, de la présence d'envahissement des ganglions lymphatiques, de la période écoulée depuis la fin du traitement et de l'existence de toute récurrence.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peut varier entre le taux standard et le refus <p>La surprime peut être un pourcentage ou un montant fixe applicable pendant un certain nombre d'années depuis la fin du traitement, ou une combinaison des deux.</p>

Cancer du sein

Le cancer du sein est une tumeur maligne qui prend naissance dans les cellules du sein. Le cancer du sein est le cancer le plus répandu au sein de la population féminine du Canada.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Date du diagnostic ▪ Type de cancer et stade ▪ Présence d'envahissement des ganglions lymphatiques ▪ Type de traitement et date de fin ▪ Toute récurrence ou cancer secondaire 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déclaration du médecin traitant (doit inclure les rapports de pathologie initiaux, le stade et l'étendue de la maladie, le traitement, la progression de la maladie et l'état actuel) 	<p>Dépend de l'âge du proposant, du type et du stade du cancer du sein, de la période écoulée depuis la fin du traitement et de l'existence de toute récurrence.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peut varier entre le taux standard et le refus <p>La surprime peut être un pourcentage ou un montant fixe applicable pendant un certain nombre d'années depuis la fin du traitement, ou une combinaison des deux.</p>

Cancer – Leucémie

La leucémie est un cancer du sang ou de la moelle osseuse. Elle peut être chronique ou aiguë.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Date du diagnostic ▪ Type et stade de la leucémie ▪ Type de traitement et date de fin ▪ Toute récurrence ou cancer secondaire 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déclaration du médecin traitant (doit inclure les rapports de pathologie initiaux, le stade et l'étendue de la maladie, le traitement, la progression de la maladie et l'état actuel) 	<p>Dépend du type et du stade de la leucémie, de la période écoulée depuis la fin du traitement et de l'existence de toute récurrence.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peut varier entre le taux standard et le refus (stade 2, 3 et 4 : refus) <p>La surprime peut être un pourcentage ou un montant fixe applicable pendant un certain nombre d'années depuis la fin du traitement, ou une combinaison des deux.</p>

Cancer – Mélanome malin

Le mélanome malin est le type de cancer de la peau le plus agressif. Il se développe à partir des cellules pigmentaires appelées mélanocytes.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Date du diagnostic ▪ Nombre et type de lésions ▪ Type de cancer et stade ▪ Tous les détails sur le traitement ▪ Fréquence des suivis ou suivis planifiés ▪ Toute récurrence ou cancer secondaire 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déclaration du médecin traitant (doit inclure les rapports de pathologie initiaux, le stade et l'étendue de la maladie, le traitement, la progression de la maladie et l'état actuel) 	<p>Dépend du type et du stade du mélanome, de la présence d'envahissement des ganglions lymphatiques, de la période écoulée depuis la fin du traitement et de l'existence de toute récurrence.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peut varier entre le taux standard et le refus <p>La surprime peut être un pourcentage ou un montant fixe applicable pendant un certain nombre d'années depuis la fin du traitement, ou une combinaison des deux.</p>

Cancer de la prostate

Le cancer de la prostate est habituellement une tumeur qui se développe lentement. Il s'agit de l'une des formes de cancer les plus répandues chez les hommes.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Date du diagnostic ▪ Type de cancer et stade ▪ Présence d'envahissement des ganglions lymphatiques ▪ Type de traitement et date de fin ▪ Résultats d'un test d'APS courant ▪ Toute récurrence ou cancer secondaire 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déclaration du médecin traitant (doit inclure les rapports de pathologie initiaux, le stade et l'étendue de la maladie, le traitement, la progression de la maladie, l'état actuel et le résultat d'un test d'APS courant) ▪ Test sanguin comprenant le taux d'APS et analyse de l'urine 	<p>Dépend de l'âge du proposant, du type et du stade du cancer de la prostate, de la présence d'envahissement des ganglions lymphatiques, de la période écoulée depuis la fin du traitement et de l'existence de toute récurrence.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peut varier entre le taux standard et le refus <p>La surprime peut être un pourcentage ou un montant fixe applicable pendant un certain nombre d'années depuis la fin du traitement, ou une combinaison des deux.</p>

Cancer du poumon

Le cancer du poumon est une tumeur maligne qui prend naissance dans les cellules du poumon. Il constitue la principale cause de décès par cancer aussi bien chez l'homme que chez la femme. Il existe une corrélation très étroite entre le cancer du poumon et l'usage du tabac.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Date du diagnostic ▪ Type de cancer et stade ▪ Présence d'envahissement des ganglions lymphatiques ▪ Type de traitement et date de fin ▪ Toute récurrence ou cancer secondaire ▪ Usage du tabac 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déclaration du médecin traitant (doit inclure les rapports de pathologie initiaux, le stade et l'étendue de la maladie, le traitement, la progression de la maladie et l'état actuel) 	<p>Dépend de l'âge du proposant, du type et du stade du cancer du poumon, de la présence d'envahissement des ganglions lymphatiques, de la période écoulée depuis la fin du traitement et de l'existence de toute récurrence.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peut varier entre le taux standard et le refus <p>La surprime peut être un pourcentage ou un montant fixe applicable pendant un certain nombre d'années depuis la fin du traitement, ou une combinaison des deux.</p>

Cancer – Thyroïde

Le cancer de la thyroïde se caractérise par une croissance anormale des cellules de la glande thyroïde. Les tumeurs de la thyroïde peuvent également être désignées par le terme « nodules ». Les cancers papillaires et folliculaires sont les plus répandus.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Date du diagnostic ▪ Type de cancer et stade ▪ Présence d'envahissement des ganglions lymphatiques ▪ Type de traitement et date de fin ▪ Toute récurrence ou cancer secondaire 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déclaration du médecin traitant (doit inclure les rapports de pathologie initiaux, le stade et l'étendue de la maladie, le traitement, la progression de la maladie et l'état actuel) 	<p>Dépend de l'âge du proposant, du type et du stade du cancer de la thyroïde, de la période écoulée depuis la fin du traitement et de l'existence de toute récurrence.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peut varier entre le taux standard et le refus <p>La surprime peut être un pourcentage ou un montant fixe applicable pendant un certain nombre d'années depuis la fin du traitement, ou une combinaison des deux.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cas grave, tumeur anaplasique : refus

Cancer – Tumeurs cancéreuses de la peau autres que le mélanome malin

Il s'agit de cellules anormales qui surgissent de la peau et qui peuvent se propager à d'autres parties du corps. C'est le cas notamment du carcinome basocellulaire, du carcinome squameux, du naevus dysplasique et de la mélanose circonscrite précancéreuse de Dubreuilh.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Date du diagnostic ▪ Nombre et type de lésions ▪ Type de cancer et stade ▪ Tous les détails sur le traitement ▪ Fréquence des suivis ou suivis planifiés ▪ Toute récurrence ou cancer secondaire 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déclaration du médecin traitant (doit inclure les rapports de pathologie initiaux, le stade et l'étendue de la maladie, le traitement, la progression de la maladie et l'état actuel) 	<p>Dépend du stade ou de la gravité du cancer, du nombre de lésions, des résultats du traitement et de l'existence de toute récurrence.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peut varier entre le taux standard et le refus <p>La surprime peut être un pourcentage ou un montant fixe applicable pendant un certain nombre d'années depuis la fin du traitement, ou une combinaison des deux.</p>

Cardiopathie congénitale

Une cardiopathie congénitale est un problème de la structure du cœur acquis à la naissance. La gravité de la cardiopathie peut varier considérablement d'un problème à l'autre.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> Anomalie congénitale particulière Traitement Médicaments Toute déficience concomitante grave Toute insuffisance coronaire sous-jacente Mesures de la tension artérielle et de la cholestérolémie Antécédents familiaux 	<ul style="list-style-type: none"> Déclaration du médecin traitant (doit inclure tous les résultats des tests cardiaques) 	<p>Dépend du type d'anomalie congénitale, des détails relatifs à toute intervention chirurgicale, du traitement et des médicaments.</p> <ul style="list-style-type: none"> Peut varier entre le taux standard et le refus

Chirurgie bariatrique

Une chirurgie bariatrique est pratiquée à l'estomac ou à l'intestin dans le but de favoriser la perte de poids. Autres termes utilisés pour désigner cette intervention : agrafer de l'estomac, pontage gastrique, bandage gastrique.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> Poids préopératoire et poids courant Type et date de la chirurgie Tout problème connexe (p. ex., diabète, hypertension artérielle, maladie coronarienne) Toute complication chirurgicale 	<ul style="list-style-type: none"> Déclaration du médecin traitant 	<p>Dépend du type et de la date de la chirurgie, et à condition qu'aucune complication chirurgicale n'ait eu lieu.</p> <ul style="list-style-type: none"> Cas le plus favorable : <ul style="list-style-type: none"> Entre taux standard et surprime de 175 % Une surprime additionnelle pourrait s'appliquer selon la corpulence courante (taille/poids) Chirurgie au cours des six derniers mois : reporter ou refus

Consommation excessive d'alcool

Les complications découlant d'une consommation excessive d'alcool ou de l'abus d'alcool sont nombreuses et omniprésentes. Les personnes souffrant d'abus d'alcool et de dépendance ont souvent des troubles qui y sont associés, comme de l'anxiété et de la dépression ou de troubles du comportement antisociaux.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> Quantité déclarée d'alcool consommé Tout diagnostic d'abus d'alcool ou de dépendance à l'alcool Traitement (médicaments, admission dans un centre de traitement, participation à un groupe d'entraide comme les Alcooliques anonymes) Toute rechute Tout problème de santé connexe 	<ul style="list-style-type: none"> Questionnaire sur la consommation d'alcool Déclaration du médecin traitant (du médecin de famille et du centre de traitement, s'il y a lieu, si disponible) Analyse sanguine et analyse de l'urine Dossier de conduite, s'il y a lieu 	<p>Dépend principalement de l'âge du proposant, de la période sans consommation et de tout facteur de morbidité concomitant.</p> <ul style="list-style-type: none"> Cas le plus favorable (plus de 5 ans depuis la dernière consommation) : taux standard Cas le moins favorable : surprime de 175 à 300 % Cas grave : refus

Dépression (dépression majeure)

La dépression est un état émotionnel caractérisé par des sentiments persistants de tristesse, d'inutilité, de rejet, de désespoir et par un manque d'intérêt dans les activités habituelles. La dépression peut être divisée en deux catégories : un seul épisode ou dépression récurrente. La caractéristique fondamentale d'un épisode de dépression majeure est soit l'humeur dysphorique, généralement la dépression, soit la perte d'intérêt ou de plaisir dans l'ensemble ou la plupart des passe-temps et activités habituelles.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> Date de l'apparition et du diagnostic Fréquence et dates des épisodes antérieurs Traitement (médicaments et posologie) Hospitalisation ou visites à l'urgence Pensées suicidaires ou tentatives de suicide Tous les détails des médecins procurant un traitement et des recommandations Tout arrêt de travail 	<ul style="list-style-type: none"> Questionnaire sur la santé mentale Déclaration du médecin traitant (médecin traitant et spécialiste) 	<p>Dépend du nombre d'épisodes, des facteurs qui y contribuent et du traitement actuel</p> <ul style="list-style-type: none"> Peut varier entre le taux standard et le refus

Diabète (antécédents d'hyperglycémie)

Le diabète est une maladie chronique caractérisée par un excès de sucre dans le sang, causée par une carence d'insuline, par la résistance à l'insuline ou par les deux. Les effets à long terme du diabète sont cumulatifs. Il existe trois principaux types de diabète : diabète de type 1, diabète de type 2 et diabète gestationnel.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> Dates de l'apparition et du diagnostic Traitement (médicaments et posologie) Facteurs de contrôle (alimentation, exercices) Type de diabète Toute complication Tension artérielle Usage du tabac 	<p>Nous pouvons exiger :</p> <ul style="list-style-type: none"> Questionnaire sur le diabète Déclaration du médecin traitant Analyse sanguine et analyse de l'urine 	<p>Dépend du type de diabète, du contrôle, du traitement, des complications et de l'existence de facteurs de risque associés.</p> <ul style="list-style-type: none"> Peut varier entre le taux standard et le refus

Épilepsie (crises épileptiques)

L'épilepsie est un trouble du système nerveux central caractérisé par des crises. Ces crises sont causées par des décharges d'influx nerveux anormaux. Elles se manifestent généralement pendant l'enfance. Lorsqu'elles se manifestent à l'âge adulte, une maladie sous-jacente peut être présente. Suivant un examen approfondi, si aucune cause n'est découverte, on présume qu'il s'agit de l'épilepsie. S'il y a une maladie sous-jacente (par exemple, une tumeur au cerveau, une maladie dégénérative du cerveau), cette maladie sous-jacente peut être davantage préoccupante pour la tarification que les crises qui en découlent.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> Date de l'apparition et du diagnostic Gravité des symptômes Fréquence et dates des épisodes antérieurs Type d'épilepsie Traitement (médicaments et posologie) Hospitalisation ou visites à l'urgence 	<ul style="list-style-type: none"> Déclaration du médecin traitant, selon la gravité 	<p>Dépend du type d'épilepsie, de la fréquence des crises et de la dernière manifestation.</p> <ul style="list-style-type: none"> Petit mal : dépend du nombre de crises et du temps écoulé depuis la dernière crise ; la tarification pourrait être standard ou il pourrait y avoir une surprime Grand mal : probablement un risque aggravé important, si la proposition n'est pas carrément refusée

Fibrillation auriculaire/flutter auriculaire

La fibrillation auriculaire (également appelée FibA ou FA) se caractérise par des battements de cœur irréguliers ou un rythme cardiaque anormal (arythmie) pouvant causer des caillots sanguins, un AVC, une défaillance cardiaque et d'autres complications cardiaques.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Date du diagnostic de fibrillation/flutter auriculaire, et âge au moment de l'apparition de l'affection ▪ Fréquence et gravité des symptômes ▪ Type de tests/traitement (y compris les médicaments et la posologie) ▪ Tous les détails des médecins procurant un traitement et des recommandations ▪ Tout problème connexe ou toute maladie cardiaque 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déclaration du médecin traitant 	<p>Dépend de l'âge, de la gravité et de la fréquence.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cas le plus favorable : moins de quatre épisodes par année, sans affections sous-jacentes : entre taux standard et surprime de 150 % ▪ Problème chronique nécessitant un traitement : surprime de 150 à 200 % ▪ Diagnostic récent : reporter ou refus

Grossesse

Le risque de mortalité en cours de grossesse chez une femme normale en santé est minime et la majorité des propositions d'assurance vie peuvent être acceptées aux taux standard.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Âge actuel ▪ Antécédents obstétricaux ▪ Tout antécédent de complications de grossesse ▪ Toute déficience médicale connexe (p. ex., hypertension artérielle, hyperlipidémie, diabète) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Possiblement une déclaration du médecin traitant, selon les antécédents 	<p>Dépend de l'état de santé courant et de tout antécédent de complications.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ En bonne santé, sans antécédents de complications : standard ▪ Autrement : reporter

Hépatite

L'hépatite est une inflammation du foie causée souvent par un virus ou une toxine (tel que l'alcool et certaines drogues).

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> Type d'hépatite et date du diagnostic État courant Traitement (médicaments et posologie) Antécédents en matière d'utilisation de drogues injectables Résultats d'une biopsie du foie 	<ul style="list-style-type: none"> Profil sanguin avec test de dépistage de l'hépatite récent ; pas nécessaire dans le cas d'antécédents d'hépatite A Peut exiger une déclaration du médecin traitant (y compris type d'hépatite, traitement, résultats du dernier suivi) 	<p>Dépend du type d'hépatite, des symptômes, du traitement et de toute déficience médicale connexe.</p> <ul style="list-style-type: none"> Peut varier entre le taux standard et le refus Dans le cas d'antécédents d'hépatite A, le taux est standard

Hypertension artérielle (hypertension)

L'hypertension artérielle se caractérise par une pression anormalement élevée de la tension artérielle. La tension artérielle est généralement considérée comme haute lorsque la tension est supérieure à 140 mmHg (systolique) sur 90 mmHg (diastolique).

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> Date du diagnostic Traitement (médicaments et posologie) Autres problèmes (rénaux ou cardiovasculaires) Limitations des activités Antécédents familiaux 	<ul style="list-style-type: none"> Signes vitaux, selon les antécédents 	<p>Dépend de la mesure moyenne, de l'indice de masse corporelle (IMC) et du niveau de contrôle.</p> <ul style="list-style-type: none"> Bien contrôlée à l'aide d'un ou de deux médicaments : standard Mal contrôlée : varie entre la surprime et le refus

Infarctus du myocarde/crise cardiaque/thrombose coronaire

Endommagement permanent d'une partie du muscle cardiaque causé par un manque d'oxygène et une insuffisance du débit sanguin dans les artères coronaires.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Âge au moment du diagnostic ▪ Gravité ▪ Traitement (y compris médicaments) ▪ Usage du tabac ▪ Toute déficience médicale connexe (p. ex., hypertension artérielle, hyperlipidémie, diabète) ▪ État actuel de santé 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déclaration du médecin traitant (doit inclure tous les antécédents en matière de problèmes cardiaques et les résultats de tous les tests cardiaques) 	<p>Dépend de l'âge au début de la maladie/crise, de la cause et de la gravité.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aucune étude de proposition au cours des six mois suivant l'événement (diagnostic ou chirurgie) ▪ Diagnostic avant l'âge de 40 ans : refus ▪ Autrement : standard, surprime ou refus

Insuffisance coronarienne

Il y a insuffisance coronarienne lorsque les artères coronaires n'arrivent pas à acheminer suffisamment de sang au cœur en raison d'un rétrécissement des artères attribuable à l'accumulation de dépôts gras et de plaques sur les parois de celles-ci.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Date du diagnostic ▪ Gravité ▪ Symptômes courants ▪ Traitement (y compris médicaments) ▪ Antécédents en matière d'usage du tabac ▪ Toute condition médicale associée ou complication connexe (p. ex., hypertension, diabète ou hyperlipidémie) ▪ Antécédents familiaux 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déclaration du médecin traitant (doit inclure tous les résultats des tests cardiaques) 	<p>Dépend du nombre de vaisseaux touchés, de la gravité de la maladie, du type de traitement et de l'existence de tout facteur de risque associé.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peut varier entre le taux standard et le refus <p>Impossible d'offrir l'assurance au cours des six mois suivant le diagnostic.</p>

Intervention chirurgicale en instance

Il arrive parfois que la personne à assurer est en attente d'une intervention chirurgicale. Certaines chirurgies sont considérées comme bénignes, et une offre peut alors être présentée. Cependant, dans le cas de certaines chirurgies plus complexes ou pratiquées à des fins d'investigation ou d'exploration, la décision de tarification sera généralement reportée. Toute chirurgie de quelque type que ce soit devra être évaluée distinctement conjointement avec les antécédents médicaux complets du proposant.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> Type de chirurgie 	<ul style="list-style-type: none"> Possiblement une déclaration du médecin traitant, selon les antécédents 	<p>Dépend du type et de la date de la chirurgie.</p> <ul style="list-style-type: none"> Les décisions possibles varient de taux standard à reporter <p>Exemples de chirurgie en instance susceptible de donner lieu à une offre de taux standard :</p> <ul style="list-style-type: none"> Césarienne Chirurgie esthétique Chirurgie dentaire Hémorroïdectomie

Maladie de Crohn et colite

La maladie de Crohn est une maladie inflammatoire chronique qui touche généralement l'iléon terminal (iléite, entérite) ou le colon (colite). La maladie inflammatoire de l'intestin fait référence à une inflammation chronique de l'intestin de cause inconnue, souvent associée à la maladie de Crohn et à la rectocolite hémorragique (colite ulcéreuse).

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> Date de l'apparition et du diagnostic Gravité des symptômes Fréquence et dates des épisodes antérieurs Traitement (médicaments et posologie) Perte de poids (s'il y a lieu) 	<ul style="list-style-type: none"> Possiblement une déclaration du médecin traitant incluant une copie des notes cliniques, les résultats des tests et les rapports de consultations auprès de différents spécialistes 	<p>Dépend de la gravité des symptômes, du traitement et des complications.</p> <ul style="list-style-type: none"> Peut varier entre le taux standard et refus

Maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC)

L'acronyme MPOC désigne une variété de maladies causant une importante obstruction chronique, irréversible ou fréquente des voies aériennes. Les deux formes de MPOC les plus courantes sont la bronchite chronique et l'emphysème.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Âge au moment du diagnostic ▪ Antécédents et habitudes courantes en matière d'usage du tabac ▪ Gravité des symptômes ▪ Réponse au traitement ▪ Toute condition médicale associée ▪ Toute complication 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déclaration du médecin traitant 	<p>Dépend de l'âge du proposant, du diagnostic exact, de la gravité et de tout facteur de risque associé.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cas le plus favorable : entre taux standard et surprime de 200 % ▪ Cas le moins favorable : entre 150 % et refus ▪ Cas grave : entre 250 % et refus ▪ Fumeurs actuels : refus

Obésité (corpulence)

Le surpoids, ou l'obésité, est un problème préoccupant pour la santé, dont la prévalence s'est accrue au cours des quatre dernières décennies. On considère qu'une personne est obèse lorsque son indice de masse corporelle (IMC) est de 30 ou plus. La préoccupation relative à une personne obèse est l'excès de graisse. Le risque de complications augmente lorsque la masse adipeuse s'accroît davantage.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Traitement (chirurgie ou médicaments en vue de la perte de poids ou du contrôle du poids) ▪ Variation récente du poids ▪ Complications entraînées par l'obésité ▪ Limitations des activités (s'il y a lieu) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Signes vitaux ▪ Possiblement une déclaration du médecin traitant, selon les antécédents 	<p>Dépend du niveau d'obésité, d'autres problèmes de santé et du traitement.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peut varier entre le taux standard et le refus

Œsophage de Barrett

L'œsophage de Barrett est un trouble qui se caractérise par l'endommagement de la paroi interne de l'œsophage par l'acide gastrique. L'œsophage de Barrett peut accroître le risque de cancer de l'œsophage.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> Facteurs de risque associés Type et résultats de tous les tests effectués (y compris les biopsies) Traitement (y compris les médicaments et la posologie) Conformité au traitement et surveillance en matière de suivi Toute complication (telle que hémorragie, perforation) 	<ul style="list-style-type: none"> Déclaration du médecin traitant 	<p>Dépend du degré de dysplasie.</p> <ul style="list-style-type: none"> Cas le plus favorable (biopsie et surveillance constante) : entre taux standard et surprime de 150 % Cas grave (degré de dysplasie élevé ou inconnu) : reporter ou refus

Toxicomanie (excluant l'alcool)

La toxicomanie correspond à la consommation de toute substance créant un état de dépendance pour des motifs autres que ceux prévus, ou au non-respect des directives ou des quantités prescrites. Cela comprend les drogues illégales et les médicaments d'ordonnance.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> Fréquence de la consommation Traitement (médicaments, participation à un groupe d'entraide, admission à un centre de traitement ou recommandation d'un tel centre) Facteurs liés à la stabilité (finances, emploi) Antécédents de récidives Infractions criminelles ou accusations en instance 	<ul style="list-style-type: none"> Questionnaire sur la consommation de drogues Déclaration du médecin traitant Analyse sanguine et analyse de l'urine Dossier de conduite, s'il y a lieu 	<p>La tarification relative à la toxicomanie est complexe. Un dossier peut comporter des nuances exigeant une certaine discussion.</p> <ul style="list-style-type: none"> Pourrait être standard en fonction de la fréquence de la consommation et la présence de facteurs favorables ; mais pourrait également exiger une surprime ou entraîner un refus Usage de la marijuana seulement : pourrait être standard en fonction de la fréquence de la consommation et la stabilité de l'emploi Tous les autres cas : généralement refusés

Risques non médicaux

Aviation : relié aux sports

Comprend les activités de vol récréatif, telles que le vol en avion ultraléger, le deltaplane, le paravoile, le parachutisme, etc.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expérience du pilote ▪ Amateur ou professionnel ▪ Type d'aéronef piloté et destinations ▪ Type de vol ▪ Accidents passés ▪ Antécédents médicaux ▪ Mode de vie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Questionnaire sur l'aviation ou questionnaire sur les sports et loisirs applicable 	<p>Dépend du type d'activité de vol, des destinations, de l'utilisation à des fins d'amateur ou de professionnel et des antécédents médicaux.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peut varier entre le taux standard et le refus <p>L'exclusion de l'aviation n'est généralement pas offerte.</p>

Aviation : pilote commercial

Consiste à piloter un aéronef contre **rémunération** pour transporter des passagers, de la marchandise, des instructeurs, pour effectuer le poudrage aérien des cultures, etc.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Transporteur commercial ▪ Destinations ▪ Type d'aéronef piloté ▪ Type de vol ▪ Accidents passés ▪ Antécédents médicaux ▪ Mode de vie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Questionnaire sur l'aviation 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pilote pour une compagnie aérienne de transport régulier ou non régulier au Canada ou aux États-Unis : d'habitude standard ▪ Autres types d'avion ou de vol : la décision de tarification variera de taux standard à surprime fixe de 2,50 \$ par tranche de 1 000 \$ d'assurance à refus <p>L'exclusion de l'aviation n'est généralement pas offerte</p>

Aviation : pilote privé

Les pilotes privés détiennent une licence de pilote privé et volent à des fins récréatives ou d'affaires.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expérience du pilote ▪ Nombre d'heures de vol ▪ Endroits survolés ▪ Type d'aéronef piloté et destinations ▪ Type de vol ▪ Accidents passés ▪ Antécédents médicaux ▪ Mode de vie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Questionnaire sur l'aviation 	<p>Dépend en grande partie du type de vol et du nombre d'heures de vol.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peut varier entre le taux standard et le refus <p>L'exclusion de l'aviation n'est généralement pas offerte.</p>

Courses de véhicules motorisés

Les courses de véhicules motorisés (également appelées courses automobiles ou courses de voitures) est une activité sportive mettant en compétition différents véhicules motorisés. Il peut s'agir d'une course d'automobile ou de motocross, d'une course de dérapage contrôlé, d'une course d'accélération, etc.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Type de véhicule motorisé ▪ Type de course, vitesse et cylindrée du moteur ▪ Expérience ▪ Violations/infractions personnelles au code de la route (dates, nombre et motifs) ▪ Suspensions ou révocations de permis ▪ Antécédents médicaux ▪ Mode de vie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Questionnaire sur la course automobile 	<p>Dépend du type de course, du type de véhicule et de l'expérience.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La décision de tarification variera de taux standard à surprime fixe par tranche de 1 000 \$ d'assurance à refus

Escalade et alpinisme

Sport qui consiste à escalader des parois rocheuses, plus particulièrement à l'aide de cordes et de matériel spécialisé.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Difficulté de l'ascension et expérience ▪ Fréquence des escalades et hauteurs escaladées ▪ Type d'escalade (intérieure, extérieure, escalade de glace, altitudes extrêmes, caverne, etc.) ▪ Endroit et voyages à l'étranger ▪ Antécédents médicaux ▪ Mode de vie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Questionnaire sur l'alpinisme ▪ Questionnaire sur les voyages (s'il y a lieu) 	<p>Dépend du type d'escalade, de l'endroit, de la hauteur et de la fréquence.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Escalade à l'intérieur ou randonnée pédestre : standard ▪ Escalade de parois rocheuses ou de glace : varie habituellement entre une surprime fixe de 2,50 \$ par tranche de 1 000 \$ à refus

Plongée sous-marine

La plongée sous-marine est un type de plongée qui nécessite le recours à un appareil respiratoire autonome de plongée.

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Expérience de plongée et niveau de certification ▪ Spécialités telles que plongée sur épaves, plongée en caverne ou plongée sous-glace ▪ Profondeur moyenne et fréquence ▪ Profondeur maximale et fréquence ▪ Endroits et but des plongées ▪ Antécédents médicaux ▪ Mode de vie 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Questionnaire sur la plongée en scaphandre autonome 	<p>Dépend de la profondeur des plongées et des antécédents en matière de plongée dangereuse.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Profondeur de 30,5 mètres et moins sans autre plongée dangereuse : standard ▪ Profondeur de plus de 30,5 mètres ou plongée dangereuse, ou les deux : de surprime fixe de 2,50 \$ par 1 000 \$ à refus

Voyages à l'étranger

Certains des risques traditionnellement associés aux voyages à l'étranger, comme l'exposition à des maladies infectieuses, des normes inférieures en matière de santé publique, l'hygiène et les conditions de vie générales, ne sont pas aussi importants qu'ils l'ont déjà été dans le passé. Des problèmes médicaux particuliers peuvent survenir dans certains pays, comme le manque de ressources médicales de qualité et la distribution défectueuse de certains médicaments. Veuillez parcourir le site Web du gouvernement canadien pour ses conseils en matière de voyage et ses avertissements : voyage.gc.ca

Détails à fournir avec la proposition	Exigences attendues	Décisions de tarification probables
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Durée ▪ Pays de naissance ▪ Destination (région rurale ou urbaine) et fréquence des voyages ▪ But (affaires, tourisme) ▪ Renseignements sur l'employeur 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Questionnaire sur les voyages 	<p>Dépend de l'endroit et de la fréquence.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La plupart des destinations de vacances : standard ▪ Voyages aux États-Unis : standard ▪ Les pays faisant l'objet d'avertissements de voyage connus peuvent donner lieu à une exclusion de voyage ou à un refus

Usage du tabac – définition

Pour être considéré comme non-fumeur, le proposant ne doit pas avoir fait usage de cigarettes, de cigarettes électroniques, de produits de vapotage, de plus d'un gros cigare en moyenne par mois, de pipes à eau, de noix de bétel (plus d'une fois par mois), de produits de désaccoutumance au tabac, de nicotine ou de tabac sous une forme quelconque dans les 12 derniers mois.

Catégories préférentielles en matière d'usage du tabac pour l'assurance vie et les avenants d'assurance temporaire

Optimum non-fumeur

- Aucun usage de cigarettes, de cigarettes électroniques, de produits de vapotage, de cigares, de pipes à eau, de noix de bétel, de produits de désaccoutumance au tabac, de nicotine ou de tabac sous une forme quelconque dans les 24 derniers mois.

Catégorie préférentielle non-fumeur

- Aucun usage de cigarettes, de cigarettes électroniques, de produits de vapotage, de cigares, de pipes à eau, de noix de bétel, de produits de désaccoutumance au tabac, de nicotine ou de tabac sous une forme quelconque dans les 12 derniers mois.

Préférentielle fumeur

- Aucun usage de cigarettes, de cigarettes électroniques, de produits de vapotage ou de cigares (autre que des gros cigares) dans les 12 derniers mois.

Note: Quelle que soit la marque, un gros cigare est un cigare qui n'a pas de filtre et qui n'est pas destiné à être inhalé. Un petit cigare est un cigarillo ou tout autre cigare qui contient un filtre ou est généralement inhalé.





Assurances