

# LE POLYVALENT

## GUIDE DE SÉLECTION DES RISQUES MÉDICAUX

Ce guide vous aidera à déterminer le type de renseignements médicaux dont nous avons besoin pour la tarification des garanties d'assurance vie, invalidité et maladies graves de vos employés.

### Assurance vie

Une preuve d'assurabilité est requise pour tout montant d'assurance vie de base en excédent du maximum sans preuve et pour tout montant d'assurance vie facultative. Pour déterminer le type de preuve médicale à fournir, additionnez le montant d'assurance vie de base en excédent du maximum sans preuve et le montant d'assurance vie facultative requis. Le deuxième tableau fournit le code applicable au montant d'assurance vie calculé et à l'âge du participant. La légende indique le niveau des renseignements médicaux requis.

**Étape 1 :** Déterminez le montant d'assurance vie de base en excédent du maximum sans preuve à l'aide du tableau ci-dessous :

Nombre d'assurés	Protection maximale	Maximum sans preuve	Maximum en vertu des droits acquis
2	600 000 \$	30 000 \$*	2 x maximum sans preuve
3-4	800 000 \$	100 000 \$ - 150 000 \$	2 x maximum sans preuve
5-9	800 000 \$	150 000 \$ - 200 000 \$	2 x maximum sans preuve
10-14	900 000 \$	150 000 \$ - 250 000 \$	2 x maximum sans preuve
15-19	900 000 \$	170 000 \$ - 250 000 \$	2 x maximum sans preuve

\* Pour les groupes qui bénéficient déjà d'une protection. Pour les groupes qui n'avaient aucune protection, ce montant est de 0 \$.

**Étape 2 :** Additionnez ce montant en excédent et le montant d'assurance vie facultative requis, puis recoupez le montant et la tranche d'âge dans le tableau ci-dessous. Identifiez le code applicable au montant calculé.

	< 30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-75
0 - 50 000 \$	A	A	A	A	A	A	A	B	B
50 001 - 75 000 \$	A	A	A	A	A	A	B	B	B
75 001 - 100 000 \$	A	A	A	A	A	B	B	B	B
100 001 - 150 000 \$*	A	A	A	B	B	B	B	B	B
150 001 - 200 000 \$*	A	A	B	B	B	B	B	B	B
200 001 - 250 000 \$*	B	B	B	B	B	B	B	B	B
250 001 - 500 000 \$*	B	B	B	B	B	B	B	B	B

**Étape 3 :** Consultez la légende suivante pour déterminer le niveau des renseignements médicaux requis selon le code obtenu ci-dessus.

Légende	
A	Formulaire « Renseignements médicaux sur l'employé - Assurance collective »
B	Formulaire « Examen paramédical - Assurance collective » et analyse d'urine incluant test du VIH
*	Test du VIH – Profil sanguin ou analyse d'urine (150 000 \$ à 249 000 \$) – Profil sanguin (250 000 \$ ou plus)

## Assurance à indemnités hebdomadaires

Déterminez le montant d'assurance à indemnités hebdomadaires à l'aide du tableau ci-dessous :

Nombre d'assurés	Protection maximale	Maximum sans preuve	Maximum en vertu des droits acquis
2	1 250 \$	1 000 \$*	1 250 \$
3-4	1 750 \$	1 000 \$	1 750 \$
5-9	2 200 \$	1 000 \$	2 200 \$
10-14	2 500 \$	1 200 \$	2 500 \$
15-19	2 800 \$	1 400 \$	2 800 \$

\* Pour les groupes qui bénéficient déjà d'une protection. Pour les groupes qui n'avaient aucune protection, ce montant est de 0 \$.

## Assurance invalidité de longue durée

Une preuve d'assurabilité est requise pour tout montant d'assurance invalidité de longue durée en excédent du maximum sans preuve. Pour déterminer le type de preuve médicale à fournir, soustrayez le maximum sans preuve du montant d'assurance invalidité de longue durée. Le deuxième tableau fournit le code applicable au montant calculé et à l'âge du participant. La légende indique le niveau des renseignements médicaux requis.

**Étape 1 :** Déterminez le montant d'assurance invalidité de longue durée en excédent du maximum sans preuve à l'aide du tableau ci-dessous :

Nombre d'assurés	Protection maximale	Maximum sans preuve	Maximum en vertu des droits acquis
2	5 000 \$	1 500 \$ - 2 000 \$*	5 000 \$
3-4	8 000 \$	1 500 \$ - 2 200 \$	8 000 \$
5-9	8 000 \$	2 500 \$ - 3 500 \$	8 000 \$
10-14	8 000 \$	3 500 \$ - 5 000 \$	8 000 \$
15-19	10 000 \$	4 000 \$ - 6 000 \$	10 000 \$

\* Pour les groupes qui bénéficient déjà d'une protection. Pour les groupes qui n'avaient aucune protection, ce montant est de 0 \$.

**Étape 2 :** Recoupez le montant et la tranche d'âge dans le tableau suivant. Identifiez le code applicable au montant calculé.

	< 30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65
0 - 500 \$	A	A	A	A	A	A	A	B
501 - 750 \$	A	A	A	A	A	A	B	B
751 - 1 000 \$	A	A	A	A	A	A	B	B
1 001 - 1 500 \$	A	A	A	B	B	B	B	B
1 501 - 2 500 \$*	B	B	B	B	B	B	B	B
2 501 - 3 500 \$*	B	B	B	B	B	B	B	B
3 501 - 5 000 \$*	B	B	B	B	B	C	C	C

**Étape 3 :** Consultez la légende suivante pour déterminer le niveau des renseignements médicaux requis selon le code obtenu ci-dessus.

Légende	
A	Formulaire « Renseignements médicaux sur l'employé - Assurance collective »
B	Formulaire « Examen paramédical - Assurance collective » et analyse d'urine incluant test du VIH
C	Formulaire « Examen paramédical - Assurance collective », analyse d'urine incluant test du VIH et formulaire « Déclaration du médecin traitant »
*	Test du VIH – Profil sanguin ou test d'urine (1 501 \$ à 2 500 \$) Profil sanguin (2 501 \$ et plus)

**Veillez vous assurer d'envoyer tous les formulaires médicaux à la division des Solutions d'assurance collective, à l'attention de la Sélection des risques médicaux.**

## Maladies graves

Une preuve d'assurabilité est requise pour tout montant d'assurance en cas de maladies graves de base en excédent du maximum sans preuve et pour tout montant d'assurance en cas de maladies graves optionnelle. Pour déterminer le type de preuve médicale à fournir, additionnez le montant d'assurance en cas de maladies graves de base en excédent du maximum sans preuve et le montant d'assurance en cas de maladies graves optionnelle requis. Le deuxième tableau fournit le code applicable au montant d'assurance en cas de maladies graves calculé et à l'âge du participant. La légende indique le type de renseignements médicaux requis.

**Étape 1 :** Déterminez le montant de protection en excédent de la limite sans preuve au moyen du tableau ci-dessous :

Nombre d'assurés	Protection maximale	Maximum sans preuve	Maximum en vertu des droits acquis
2	0 \$	0 \$	0 \$
3 à 4	100 000 \$	30 000 \$	2 x maximum sans preuve
5 à 9	100 000 \$	30 000 \$	2 x maximum sans preuve
10 à 19	150 000 \$	50 000 \$	2 x maximum sans preuve

**Étape 2 :** Additionnez le montant en excédent et le montant requis d'assurance optionnelle en cas de maladies graves, puis recoupez le montant et la tranche d'âge dans le tableau ci-dessous. Identifiez le code applicable au montant calculé.

	≤30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-75
0 - 50 000 \$	A	A	A	A	A	E	E	F	F
50 001 - 75 000 \$	A	A	A	A	A	E	E	F	F
75 001 - 100 000 \$	A	A	A	A	A	E	E	F	F
100 001 - 150 000 \$	A	A	A	D	D	F	F	F	F
150 001 - 200 000 \$	A	A	A	D	D	F	F	F	F
200 001 - 250 000 \$	A	A	A	D	D	F	F	F	F
250 001 - 500 000 \$	D	D	E	E	E	F	F	G	G

**Étape 3 :** Consultez la légende suivante pour déterminer le niveau des renseignements médicaux requis selon le code obtenu ci-dessus.

Légende	
A	Formulaire « Renseignements médicaux sur l'employé - Assurance collective »
D	Formulaire « Renseignements médicaux sur l'employé - Assurance collective », profil sanguin et analyse d'urine, incluant test du VIH
E	Formulaire « Examen paramédical - Assurance collective », profil sanguin et analyse d'urine, incluant test du VIH
F	E + test d'antigène prostatique spécifique (hommes seulement)
G	F + électrocardiogramme

<sup>MD</sup> Marque déposée de L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie.  
Les polices sont établies par L'Empire, Compagnie d'Assurance-Vie.

Assurance et placements – Avec simplicité, rapidité et facilité<sup>MD</sup>  
www.empire.ca info@empire.ca

BEN-0029-FR-05/18

