Programme de souscription accélérée de Foresters

Fournissez à vos proposants en très bonne santé un accès plus rapide à l'assurance vie à tarification médicale



Rapide

Décisions sur les cas admissibles en trois jours ouvrables seulement

Axé sur les clients

Pour les cas admissibles, aucun examen ni analyse médicale n'est requis

Facile

Vérifiez l'admissibilité et soumettez une proposition

Financière Foresters

Qui peut être admissible à la souscription accélérée?

Vos clients en bonne santé qui souhaitent souscrire une assurance vie et qui répondent aux critères suivants :

- **Âge à l'établissement :** 18–55 (pas d'antidatation pour conserver l'âge)
- **Limites du capital assuré total**
  - Jusqu'à 3 million $ pour les proposants de 18 à 50 ans (les montants de 2 millions de dollars ou plus nécessiteront des déclarations du médecin traitant)
  - Jusqu'à 500 000 $ pour les proposants de 51 à 55 ans
  - Toute couverture en vigueur auprès de la Financière Foresters[MD] sera prise en compte dans les montants totaux de couverture ci-dessus
- **Catégorie de risque :** Fumeur et Non-fumeur (consommation récréative de marijuana permise jusqu'à trois fois par semaine)
- **Type de proposition :** électronique ou papier
- **Produits offerts :** Avantage Max, Avantage Plus, Temporaire 10, 20 et 30[1]
- **Tableau de corpulence :** La taille et le poids des proposants doivent se situer à l'intérieur de ces limites :

Poids	Taille	Poids	Taille
4 pi 8 po	74 à 162 lb	**5 pi 9 po**	112 à 247 lb
4 pi 9 po	77 à 168 lb	**5 pi 10 po**	115 à 254 lb
4 pi 10 po	79 à 174 lb	**5 pi 11 po**	119 à 261 lb
4 pi 11 po	82 à 180 lb	**6 pi 0 po**	122 à 269 lb
5 pi 0 po	85 à 186 lb	**6 pi 1 po**	126 à 276 lb
5 pi 1 po	88 à 193 lb	**6 pi 2 po**	129 à 284 lb
5 pi 2 po	91 à 199 lb	**6 pi 3 po**	132 à 292 lb
5 pi 3 po	94 à 206 lb	**6 pi 4 po**	136 à 299 lb
5 pi 4 po	97 à 211 lb	**6 pi 5 po**	140 à 307 lb
5 pi 5 po	100 à 219 lb	**6 pi 6 po**	143 à 315 lb
5 pi 6 po	103 à 226 lb	**6 pi 7 po**	147 à 323 lb
5 pi 7 po	106 à 233 lb	**6 pi 8 po**	151 à 332 lb
5 pi 8 po	109 à 240 lb	**6 pi 9 po**	154 à 340 lb

- **Tension artérielle :** Doit être inférieure à 140/90 sans médicaments
- **Cholestérol :** Le taux de cholestérol total doit être inférieur à 280 et le rapport Chol/HDL doit être inférieur à 7,0 sans médicaments
- **Autres considérations :**
  - Doit être citoyen canadien ou résident permanent
  - Pas plus de deux demandes auprès d'autres assureurs au cours des 12 derniers mois
  - Aucune proposition ni demande de remise en vigueur d'assurance vie, d'assurance maladies graves ou d'assurance santé auprès de tout assureur, y compris Foresters, antérieurement surprimée ou refusée
  - Non offerte dans les cas suivants : financement de primes, impliquant une vente/cession future à une société de rachat d'assurance vie, viatique ou autres situations similaires
  - Répond aux critères financiers de souscription de Foresters

Maladies et situations exclues du programme

Les personnes qui ont une maladie ou sont dans une situation mentionnée ci-dessous ne sont ***pas*** admissibles à la souscription accélérée, mais peuvent être considérées pour une assurance à tarification médicale. Cette liste vise à représenter les principales règles de souscription et n'est pas exhaustive.

- Traitement de l'alcoolisme
- Anémie
- Arthrite rhumatoïde
- Problèmes cardiaques
- Cancer
- Diabète
- Bronchopneumopathie chronique obstructive
- Maladie de Crohn
- Antécédents criminels
- Voyage prévu à l'extérieur du Canada pendant plus de 12 semaines au cours des 12 prochains mois
- Profession dangereuse, en invalidité ou au chômage
- Maladie cardiaque
- Antécédents de conduite avec facultés affaiblies ou de faillite
- Prise de médicaments pour l'hypertension ou le cholestérol
- Maladie rénale
- Maladie hépatique
- Consommation de marijuana à usage médical
- Maladie de Parkinson
- AVC/AIT

D'autres situations peuvent ne *pas* être admissibles en raison de la maladie ou de la nécessité d'obtenir des informations supplémentaires. Consultez le guide de tarification pour connaître les conditions supplémentaires.



Foire aux questions

Vous trouverez ci-dessous les réponses à plusieurs questions fréquentes. Elles vous aideront à vous familiariser avec le programme afin de profiter d'une expérience fluide.

Qu'est-ce que la souscription accélérée?
La souscription accélérée utilise des modèles prédictifs pour faciliter l'évaluation des risques. Ces modèles permettent d'accélérer le processus de tarification en réduisant le nombre de clients qui doivent se soumettre à un examen médical et à des analyses de laboratoire.

Existe-t-il une proposition spéciale pour le programme de souscription accélérée?
Non, toutes les propositions qui répondent aux critères du programme de souscription accélérée seront automatiquement prises en considération pour une accélération.

De quelle manière le demandeur en bénéficie-t-il?
Grâce à ce processus, le nombre de clients soumis à un examen médical et une analyse des laboratoires est limité, ce qui accélère leur processus de tarification tout en maintenant des prix concurrentiels.

L'objectif est d'exiger des examens médicaux et des analyses de laboratoires seulement dans les cas où nous pouvons raisonnablement nous attendre à ce qu'ils influencent la décision.

Que devez-vous dire aux demandeurs au sujet du programme de souscription accélérée?
Indiquez au demandeur que l'admissibilité au programme accéléré n'est pas automatique. Informez-le qu'un examen médical et des analyses de laboratoire pourraient être requis et planifiés au besoin après l'examen initial de la tarification.

Les assureurs se réservent toujours le droit de demander des documents médicaux supplémentaires pour évaluer correctement le risque, et ce, indépendamment de la décision accélérée.

Devez-vous commander les examens et tests de laboratoire requis lors de la soumission d'une proposition pour souscription accélérée?
Non, **ne commandez pas** d'examens médicaux ni de tests de laboratoire pour le proposant au moment de la soumission.

À quelle fréquence dois-je m'attendre à ce que mes demandeurs soient sélectionnés pour obtenir des preuves supplémentaires?
Nous estimons que jusqu'à 50 % des cas seront admissibles à la tarification accélérée sans devoir subir un examen médical et fournir des analyses de laboratoires.

Certaines catégories de risque sont-elles inadmissibles au programme?
Oui, le programme n'est pas offert pour les catégories de risque avec surprime ou prime supplémentaire.

Quels avenants sont offerts avec la souscription accélérée?
Tous les avenants offerts sont admissibles à la souscription accélérée, à condition que toutes les informations nécessaires à la prise de décision soient fournies sur la proposition initiale. Les avenants pour lesquels des exigences supplémentaires sont nécessaires pour déterminer l'admissibilité du proposant ne seront pas admissibles à la souscription accélérée. Si un avenant est refusé ou supprimé, le certificat sera modifié.

Comment suivre la progression du dossier d'un proposant et savoir s'il fait l'objet d'une souscription accélérée ou non?
Les détails sur le certificat, qui se trouvent sur accèsportail, sont mis à jour toutes les heures entre 6 h et 20 h (HE). Les modifications apportées après 20 h sont prises en compte le lendemain. Les exigences en suspens ainsi que tout message relatif aux nouvelles activités ou à la tarification s'affichent dans la section « Exigences » de la page « Détails du certificat ».

Que se passe-t-il si un proposant n'est pas approuvé pour la souscription accélérée?
Le processus décisionnel accéléré de Foresters part du principe que la tarification ne suit pas un modèle unique. Notre programme s'adapte à chaque personne, évalue instantanément les risques, élimine les étapes superflues et assure un traitement rapide des dossiers. L'analyse avancée contribue également à optimiser les décisions d'admissibilité dans le cadre du processus de tarification accélérée. Dans ces cas-là, le dossier sera automatiquement traité comme un cas soumis à une évaluation médicale, et les exigences habituelles relatives à l'âge du demandeur et au capital assuré s'appliqueront. Foresters donnera suite à ces exigences, sauf indication contraire dans la section « Commentaires du conseiller » du rapport du conseiller.

Si la proposition n'est pas accélérée, quelles informations le tarificateur peut-il me fournir?
Le tarificateur pourra vous dire que la proposition n'a pas été accélérée parce qu'elle ne répondait pas aux critères de base du programme, tels que l'âge et le montant de la couverture. En cas de refus pour des raisons défavorables, le tarificateur utilisera les mêmes méthodes de communication que celles utilisées pour le processus de tarification traditionnel.

Qu'arrive-t-il si une demande d'augmentation du capital assuré dépassant les limites du programme est présentée après l'approbation de l'accélération?

Le cas sera traité selon le processus de tarification médicale et les exigences habituelles relatives à l'âge du proposant et au capital assuré seront requises.

Qu'arrive-t-il si plusieurs propositions sont soumises pour un proposant qui demande une souscription accélérée?

Plusieurs propositions pour un proposant qui demande une souscription accélérée sont acceptables dans la mesure où le capital assuré total reste dans les limites du programme. Par exemple, si un proposant de 52 ans a initialement souscrit une assurance de 400 000 $ dans le cadre d'une souscription accélérée, le montant maximal disponible pour l'accélération lors de la deuxième proposition sera de 100 000 $. Si la deuxième proposition est pour un montant supérieur à 100 000 $, elle ne sera ***pas*** admissible à la souscription accélérée. Les propositions ne seront pas divisées afin qu'une partie de la prestation de décès soit examinée dans le cadre de la souscription accélérée et une autre partie soit soumise à une tarification médicale. Toutes les couvertures de Foresters, en vigueur et demandées, seront prises en considération aux fins du calcul de la couverture totale pour déterminer les exigences de tarification.

Y a-t-il autre chose que vous devez savoir au sujet de ce programme?

Dans le cadre du suivi continu de ses activités et afin de maintenir des tarifs concurrentiels, Foresters sélectionnera au hasard 10 % des cas pour lesquels une décision a été prise et qui ont été acceptés et approuvés dans le cadre d'un processus accéléré afin de valider la décision rendue sur ce cas. Dans ces cas, Foresters demandera des dossiers médicaux (déclaration du médecin traitant) ou toute autre information supplémentaire jugée nécessaire par l'assureur. Le client et le conseiller n'ont alors rien à faire, car tout est géré à l'interne par Foresters.

Financière Foresters

Tous les autres produits sont actuellement établis par L'Ordre Indépendant des Forestiers (L'OIF). La Financière Foresters et Foresters, Foresters Aide, Moments de Foresters, Foresters Renouveau, Foresters Go et le logo de Foresters Go d'être sont des noms commerciaux et des marques de commerce de L'OIF (une société de secours mutuel, 789, chemin Don Mills, Toronto, Ontario, Canada M3C 1T9) et de ses filiales. NC406

[1] Tarifié par l'Ordre Indépendant des Forestiers.

Réservé à l'usage exclusif du conseiller. N'est pas destiné au public.

506725 FR 09/26