

Exclusion relative à un état de santé préexistant, clause d'incontestabilité et assurance perte d'emploi

Afin de sensibiliser davantage le client au besoin de se protéger, plusieurs directeurs commerciaux abordent la discussion sur la clause d'exclusion relative à un état de santé préexistant avant de conclure la vente. Ainsi, le client perçoit la protection d'assurance comme une « valeur ajoutée » à son achat. La divulgation offre également au concessionnaire une protection supplémentaire contre tout malentendu ou regret éprouvé par le client.

Exclusion relative à un état de santé préexistant pour les protections d'assurance vie et invalidité fait référence à toute maladie, toute blessure corporelle, toute condition ou tout symptôme (qu'un diagnostic ait été établi ou non) pour lequel le client a consulté un médecin ou reçu des traitements (au cours des 6 mois précédant immédiatement la date d'entrée en vigueur de l'assurance), et lequel a entraîné la mort de l'individu ou l'invalidité totale de celui-ci dans les 6 mois suivant immédiatement la date d'entrée en vigueur de l'assurance.

Exclusion relative à un état de santé préexistant pour l'assurance en cas de maladie grave fait référence à toute maladie, toute blessure corporelle, toute condition ou tout symptôme (qu'un diagnostic ait été établi ou non) pour lequel le client a consulté un médecin ou reçu des traitements (au cours des 12 mois précédant immédiatement la date d'entrée en vigueur de l'assurance), et pour lequel un diagnostic de maladie grave a été établi dans les 24 mois suivant immédiatement la date d'entrée en vigueur de l'assurance.

Remarque : Les demandes de règlement se rapportant à un état de santé préexistant pour les protections d'assurance vie et invalidité font l'objet d'une enquête si celles-ci sont soumises dans les 6 mois suivant la date d'entrée en vigueur de l'assurance.

Remarque : Les demandes de règlement se rapportant à un état de santé préexistant pour l'assurance en cas de maladie grave font l'objet d'une enquête si celles-ci sont soumises dans les 24 mois suivant la date d'entrée en vigueur de l'assurance.

Exemple 1 : Assurance vie

Date du prêt : Le 1^{er} janvier 2015

Date du décès : Le 10 octobre 2015

Cause du décès : Infarctus

La période d'exclusion relative à l'état de santé préexistant est du 1^{er} juillet 2014 au 1^{er} janvier 2015 (6 mois précédant l'obtention du prêt).

Le 25 août 2014, le débiteur a été admis à l'urgence de l'hôpital pour des douleurs à la poitrine. Il a subi une épreuve d'effort le 30 août 2014 et a été incapable de terminer cette épreuve en raison de l'augmentation de ses douleurs à la poitrine et d'une arythmie suite à l'effort. Il a reçu de la nitroglycérine et a été avisé de prendre une aspirine tous les jours. Le 1^{er} janvier 2015, le débiteur a fait une demande de prêt pour couvrir l'achat de son véhicule et a acheté la protection d'assurance vie pour le prêt. Le 10 octobre 2015, le débiteur est décédé d'un infarctus à la suite d'une arythmie.

Le décès étant survenu plus de 6 mois après la date du prêt, la clause d'exclusion relative à un état de santé préexistant ne s'applique pas; la demande de règlement serait donc payable.

Exemple 2 : Assurance invalidité

Date du prêt : Le 1^{er} janvier 2015

Date de l'invalidité : Le 10 mars 2015

Raison de l'invalidité : Diabète

La période d'exclusion relative à l'état de santé préexistant est du 1^{er} juillet 2014 au 1^{er} janvier 2015 (6 mois précédant l'obtention du prêt).

Le débiteur a consulté son médecin sur une base mensuelle pour faire vérifier son taux de glycémie, car il souffre de diabète depuis 2 ans. Lors de la visite du 10 septembre 2014, le médicament du débiteur a été ajusté en raison de l'augmentation de son taux de glycémie. Le 7 octobre 2014, le débiteur a été référé à un spécialiste en raison d'un taux de glycémie incontrôlable. Le débiteur a consulté un spécialiste le 15 octobre 2014 et ses médicaments ont été ajustés en conséquence. Le 1^{er} janvier 2015, le débiteur a fait une demande de prêt pour l'achat de son véhicule et a acheté la protection d'assurance invalidité pour le prêt. Le 10 mars 2015, le débiteur a soumis une demande de prestations d'invalidité en raison de son diabète.

La demande de règlement serait rejetée en vertu de la clause d'exclusion relative à un état de santé préexistant, en s'appuyant sur les visites du débiteur chez le médecin du 10 septembre, 7 octobre et 15 octobre 2014. Le débiteur a consulté et a été traité pour son diabète (maladie pour laquelle il soumet une demande de règlement) au cours des 6 mois précédant la date d'obtention du prêt.

Exemple 3 : Assurance en cas de maladie grave

Remarque : Contrairement aux protections d'assurance vie et invalidité, où les demandes de règlement soumises dans les 6 mois suivant la date d'entrée en vigueur du prêt font l'objet d'une enquête sur l'état de santé préexistant, les demandes de règlement pour l'assurance en cas de maladie grave font l'objet d'une enquête si celles-ci sont soumises dans les 24 mois suivant la date d'entrée en vigueur du prêt. Si une enquête est entreprise, l'assureur comparera la raison de la demande de règlement et les antécédents médicaux du débiteur au cours des 12 mois précédant immédiatement la date d'entrée en vigueur de l'assurance.

Date du prêt : Le 1^{er} janvier 2015

Date du diagnostic de la maladie grave : Le 15 août 2016

Diagnostic : Cancer de cerveau (maligne) avec métastases aux poumons

La période d'exclusion relative à l'état de santé préexistant est du 1^{er} janvier 2014 au 1^{er} janvier 2015. (12 mois précédant l'obtention du prêt).

Le débiteur a consulté son médecin le 10 novembre 2014 pour des étourdissements et a été diagnostiqué de vertige. Le débiteur a continué d'être étourdi avec des vomissements et des maux de tête. Il a revu son médecin le 7 décembre 2014. Ce dernier l'a référé à un spécialiste. Le 1^{er} janvier 2015, le débiteur a fait une demande de prêt pour l'achat de son véhicule et a acheté les protections d'assurance vie et maladie grave. Le rendez-vous du débiteur avec le spécialiste était prévu le 10 janvier 2015. Des tests ont révélé que le débiteur souffrait d'un cancer du cerveau. On pensait cependant pouvoir opérer ce cancer et le traiter de façon chirurgicale. Les métastases aux poumons ont été diagnostiquées le 15 août 2016.

Bien que le diagnostic n'ait pas été établi avant le 10 janvier 2015, et que la demande de règlement pour la maladie grave n'ait pas été soumise avant le 15 août 2016, celle-ci serait refusée en vertu de la politique relative aux maladies graves puisque le débiteur avait été traité pour des symptômes de cancer du cerveau le 10 novembre 2014 ainsi que le 7 décembre 2014.

Exemple 4 : Assurance Perte d'emploi

Remarque : L'assurance Perte d'emploi est assujettie à une période de prestation cumulative maximale de 9 mois par événement en cas de perte d'emploi involontaire.

Date du prêt : 1^{er} janvier 2013

Date de la perte d'emploi : 1^{er} avril 2013

Date de la réembauche : 1^{er} décembre 2013

Date de la perte d'emploi : 1^{er} juillet 2015

Le débiteur perd son emploi de façon involontaire le 1^{er} avril 2013. Puisque la Protection de prêt du débiteur est munie d'un délai de carence de 60 jours non rétroactifs, après 60 jours sans emploi, le débiteur a commencé à recevoir des paiements en vertu de la Protection de prêt. Le 1^{er} décembre 2013, le débiteur a été réembauché et les paiements en vertu de la Protection de prêt ont cessé. Puis, le 1^{er} juillet 2015, le débiteur a de nouveau perdu son emploi. Puisque le débiteur a travaillé pendant plus de 12 mois consécutifs, les paiements ont recommencé 60 jours après la date de la perte d'emploi.

Le versement des prestations d'assurance Perte d'emploi cesse au moment où survient le premier des événements suivants :

- lorsque le débiteur recommence à travailler;
- à la fin de la durée maximale des prestations tel qu'indiqué dans la fiche d'adhésion;
- lorsque la prestation cumulative maximale payable est atteinte.

(voir le Guide de produit et certificat d'assurance pour la liste complète des dates de fin de versement des prestations d'assurance).