

FOIRE AUX QUESTIONS - AFFECTIONS PRÉ-EXISTANTES

1. Qu'entend-on par affection préexistante ?

L'expression « affection préexistante » englobe :

- un ou des symptômes (ayant conduit ou non à un diagnostic),
- la consultation d'un médecin ou d'un autre professionnel de la santé, ou
- des soins, des conseils ou un traitement d'ordre médical

en rapport avec une blessure, une maladie, un état ou un ou des symptômes pour lesquels une personne raisonnablement prudente aurait consulté (ou a consulté) un médecin ou un professionnel de la santé, et qui se manifestent au cours des 24 mois précédant la date d'entrée en vigueur de l'assurance contre les maladies graves.

- ✓ Si vous êtes atteint d'une maladie grave liée à une affection préexistante et diagnostiquée dans les 24 mois suivant la date d'entrée en vigueur de l'assurance, la garantie sera limitée au montant des primes que vous avez versées (sans intérêt)
- ✓ Si une maladie grave couverte est diagnostiquée plus de 24 mois après la date d'entrée en vigueur de l'assurance et si vous n'avez reçu aucun diagnostic de cette maladie avant cette date, le capital assuré vous sera versé au complet.

2. Je suis atteint de cécité totale et permanente. Si je souscris l'assurance avec plafond sans preuve de 20 000 \$, mon état sera-t-il considéré comme une affection préexistante ?

La confirmation par un ophtalmologiste du Canada de la perte permanente de la vision des deux yeux représente le diagnostic d'une affection assurée. Si ce diagnostic est posé avant la date d'entrée en vigueur de l'assurance, aucun montant ne vous sera versé pour votre état.

3. J'ai eu le cancer du col de l'utérus il y a deux ans, mais je n'ai plus de symptômes. Si je suis de nouveau atteinte de cancer, le capital assuré me sera-t-il versé ?

Il est difficile de fournir une réponse concrète à une question hypothétique. Toutes les demandes de règlement sont soumises à nos évaluateurs, avec les documents médicaux à l'appui, et une décision est prise sur la base du contrat en vigueur.

Je peux vous dire toutefois que, dans le cas d'une assurance avec plafond sans preuve de 20 000 \$, la disposition relative aux affections préexistantes s'appliquera. – **Veillez vous reporter à la section « Qu'entend-on par affection préexistante ? »**

Après l'expiration du délai relatif aux affections préexistantes, votre demande serait examinée et une décision serait prise sur la base du contrat.

4. Je suis atteint de surdité partielle aux deux oreilles. Si ma surdité devient totale, le capital assuré me sera-t-il versé ?

Il est difficile de fournir une réponse concrète à une question hypothétique. Toutes les demandes de règlement sont soumises à nos évaluateurs, avec les documents médicaux à l'appui, et une décision est prise sur la base du contrat en vigueur.

Si vous recevez un diagnostic de perte permanente de l'ouïe des deux oreilles, selon la définition de votre contrat, et si votre assurance comporte un plafond sans preuve de 20 000 \$, la clause relative aux affections préexistantes s'appliquera et vous aurez seulement droit au remboursement des primes que vous avez versées pendant les deux premières années.

Si votre état est diagnostiqué deux ans ou plus après la date d'entrée en vigueur de l'assurance, le capital assuré vous sera versé selon les dispositions du contrat.

5. Je suis atteint de surdité complète. Le capital assuré me sera-t-il versé ou ma surdité est-elle considérée comme une affection préexistante ?

Si vous avez reçu un diagnostic de perte permanente de l'ouïe des deux oreilles, selon la définition du contrat, l'assurance contre les maladies graves ne vous versera aucun montant pour votre état.

6. J'ai eu une crise cardiaque il y a deux ans. Si je subis une autre crise cardiaque, sera-t-elle considérée comme une affection préexistante ? Le capital assuré me sera-t-il versé ?

Il est difficile de fournir une réponse concrète à une question hypothétique. Toutes les demandes de règlement sont soumises à nos évaluateurs, avec les documents médicaux à l'appui, et une décision est prise sur la base du contrat en vigueur.

Je peux vous dire toutefois que, dans le cas d'une assurance avec plafond sans preuve de 20 000 \$, la clause relative aux affections préexistantes s'appliquera. – **Veillez vous reporter à la section « Qu'entend-on par affection préexistante ? »**

Après l'expiration du délai relatif aux affections préexistantes, votre demande serait examinée et une décision serait prise sur la base du contrat.

Notez que certains syndromes coronaires, comme l'angine de poitrine instable et l'insuffisance coronaire aiguë, sont spécifiquement exclus.

7. À la suite d'une insuffisance rénale, je dois maintenant suivre des traitements de dialyse. Le capital assuré me sera-t-il versé au bout de deux ans ?

Il est difficile de fournir une réponse concrète à une question hypothétique. Toutes les demandes de règlement sont soumises à nos évaluateurs, avec les documents médicaux à l'appui, et une décision est prise sur la base du contrat en vigueur.

Dans le cas d'un diagnostic d'insuffisance rénale, selon la définition du contrat, l'assurance contre les maladies graves ne vous versera aucun montant.

Vous pouvez toutefois être couvert en vertu de la définition de greffe d'organe important, sous réserve de la clause relative aux affections préexistantes, dans le cas d'une assurance avec plafond sans preuve de 20 000 \$. – **Veillez vous reporter à la section « Qu'entend-on par affection préexistante ? »**

8. J'ai eu une greffe de rein il y a sept ans. Si j'ai à nouveau besoin d'une greffe de rein ou d'un autre organe, le capital assuré me sera-t-il versé ?

Il est difficile de fournir une réponse concrète à une question hypothétique. Toutes les demandes de règlement sont soumises à nos évaluateurs, avec les documents médicaux à l'appui, et une décision est prise sur la base du contrat en vigueur.

Je peux vous dire toutefois que, dans le cas d'une assurance avec plafond sans preuve de 20 000 \$, la clause relative aux affections préexistantes s'appliquera. – **Veillez vous reporter à la section Qu'entend-on par affection préexistante?**

Après l'expiration du délai relatif aux affections préexistantes, votre demande serait examinée et une décision serait prise sur la base du contrat.

9. J'ai reçu un diagnostic de sclérose en plaques il y a six ans, mais ma maladie se trouve depuis en rémission. Est-elle considérée comme une affection préexistante et le capital assuré me sera-t-il versé en cas de rechute ?

Si un neurologue agréé, qui pratique au Canada, a diagnostiqué sans équivoque que vous étiez atteint de sclérose en plaques selon la définition du contrat, aucun montant ne vous sera versé par l'assurance contre les maladies graves pour cet état.

10. J'ai le bas du corps paralysé depuis la taille, et je me déplace en fauteuil roulant. Après l'expiration du délai de deux ans relatif aux affections préexistantes, le capital assuré me sera-t-il versé ?

Si vous avez subi la perte complète et permanente de l'usage de deux membres ou plus en raison d'une paralysie, selon la définition du contrat, l'assurance contre les maladies graves ne vous versera aucun montant pour cet état.

11. J'ai subi un léger accident vasculaire cérébral il y a deux ans, mais je suis maintenant entièrement rétabli. Si je subis un autre accident vasculaire cérébral, le capital assuré me sera-t-il versé ?

Il est difficile de fournir une réponse concrète à une question hypothétique. Toutes les demandes de règlement sont soumises à nos évaluateurs, avec les documents médicaux à l'appui, et une décision est prise sur la base du contrat en vigueur.

Je peux vous dire toutefois que, dans le cas d'une assurance avec plafond sans preuve de 20 000 \$, la clause relative aux affections préexistantes s'appliquera. – **Veillez vous reporter à la section « Qu'entend-on par affection préexistante ? »**

Après l'expiration du délai relatif aux affections préexistantes, votre demande serait examinée et une décision serait prise sur la base du contrat.

Notez que les accidents ischémiques transitoires sont exclus.

12. Je suis atteint d'hépatite B. Si j'ai besoin d'une greffe du foie, le capital assuré me sera-t-il versé ?

Il est difficile de fournir une réponse concrète à une question hypothétique. Toutes les demandes de règlement sont soumises à nos évaluateurs, avec les documents médicaux à l'appui, et une décision est prise sur la base du contrat en vigueur.

Je peux vous dire toutefois que, dans le cas d'une assurance avec plafond sans preuve de 20 000 \$, la clause relative aux affections préexistantes s'appliquera. – **Veillez vous reporter à la section « Qu'entend-on par affection préexistante ? »**

Après l'expiration du délai relatif aux affections préexistantes, votre demande serait examinée et une décision serait prise sur la base du contrat.

13. Je suis diabétique. Si je subis une crise cardiaque, le capital assuré me sera-t-il versé ?

Il est difficile de fournir une réponse concrète à une question hypothétique. Toutes les demandes de règlement sont soumises à nos évaluateurs, avec les documents médicaux à l'appui, et une décision est prise sur la base du contrat en vigueur.

Je peux vous dire toutefois que, dans le cas d'une assurance avec plafond sans preuve de 20 000 \$, la clause relative aux affections préexistantes s'appliquera. – **Veillez vous reporter à la section « Qu'entend-on par affection préexistante ? »**

Après l'expiration du délai relatif aux affections préexistantes, votre demande serait examinée et une décision serait prise sur la base du contrat.



Votre partenaire de choix en assurance et placements

2540, boulevard Daniel-Johnson, bureau 200, Laval QC H7T 2S3

☎ 450 682-5218 | 1 888 682-5218 📠 450 682-8299 | 1 888 682-8299

info@vigilis.ca

www.vigilis.ca/rccaq

Gestionnaire des régimes d'assurance à l'intention des membres