

Mise à jour septembre 2022



Tarification accélérée et analyse prédictive

1. Qu'est-ce que la tarification accélérée?

La tarification accélérée est le terme utilisé pour décrire le recours à l'analyse prédictive afin de faciliter l'évaluation du risque en limitant le nombre d'assurés qui devraient soumettre des exigences médicales.

2. Pourquoi utiliser l'analyse prédictive en assurance vie individuelle?

Afin d'offrir à nos clients la meilleure expérience en matière de processus de sélection de risques en limitant le plus possible les examens médicaux.

L'analyse prédictive nous permet d'offrir à plusieurs clients un processus simple, rapide et sans examen médical en maintenant des taux concurrentiels.

3. Quels clients pourraient bénéficier de la tarification accélérée?

Les clients ciblés sont les :

- Individus âgés de 16 à 45 ans pour des montants de 500 000 \$ à 2 000 000 \$ (inclusivement)
- Individus âgés de 46 à 50 ans pour des montants de 250 000 \$ à 2 000 000 \$ (inclusivement)
- Individus âgés de 51 à 55 ans pour des montants de 100 000 \$ à 499 999 \$ (inclusivement)
- Individus âgés de 56 à 60 ans pour des montants allant jusqu'à 499 999 \$ (inclusivement)
- Individus âgés de 61 à 70 ans pour des montants allant jusqu'à 99 999 \$ (inclusivement)

4. Quels sont les produits touchés par la tarification accélérée?

Les produits d'assurance vie temporaire, permanente et universelle.

A noter que la tarification accélérée ne s'applique pas pour les produits d'assurance vie à émission simplifiée, à émission garantie ainsi qu'aux produits d'assurance maladies graves.

5. Qu'arrive-t-il avec les risques privilégiés?

Les catégories de risques privilégiés sont disponibles pour les produits d'assurance vie temporaire pour les montants à partir de :

- 2 000 001\$ pour les âges de 18-50 ans
- 500 000\$ pour les âges 51 ans et plus

6. Comment fonctionne l'analyse prédictive? Comment devrais-je la présenter?

L'analyse prédictive se sert de l'intelligence artificielle pour déterminer quels clients doivent passer des examens et lesquels en sont exemptés. À cet égard, nous estimons qu'un client sur deux ciblé par l'analyse prédictive (voir question numéro 4) n'aura pas à se soumettre à des examens médicaux.

Toutefois, il serait primordial que vous gériez les attentes des clients en les informant que des tests médicaux supplémentaires pourraient être requis. S'ils ne le sont pas, ils auront l'agréable surprise de ne pas avoir à passer des examens médicaux, après s'y être attendus.

7. Quand les changements entrèrent-ils en vigueur?

Ces nouvelles mesures s'appliquent aux propositions d'assurance signées à compter du 8 septembre 2022 ou reçues à nos bureaux après le 23 septembre 2022 et seront assujetties aux règles concernant l'augmentation des limites dans le cadre de la tarification accélérée.

8. Quelles sont les règles de transition?

Pour les propositions signées avant le 8 septembre 2022 et reçues au plus tard le 23 septembre 2022 à nos bureaux, les anciennes règles s'appliqueront; cependant, après ces dates, les nouvelles règles en ce qui concerne les classes préférentielles et les grilles de preuves d'assurabilité s'appliqueront.

9. Comment savoir si des exigences de sélection sont requises?

L'information vous sera transmise via le portail externe d'Underwriting Pro (Lifesuite) ou par l'entremise du système interne de votre agence.

Pour les agences qui ne sont pas inscrites aux alertes automatiques, nous vous recommandons d'en faire la demande afin de recevoir les alertes à chaque fois qu'une exigence de sélection doit être commandée par l'agence.

10. Qui commande les exigences de sélection lorsqu'elles sont requises?

Pour les propositions électroniques, SSQ Assurance s'occupera de commander les exigences de sélection lorsque requis.

Une firme spécialisée dans les tests médicaux contactera votre client dans les jours suivant la commande des exigences de sélection.

Pour les propositions papier, nous vous informerons des exigences de sélection requises via le portail externe de Underwriting Pro (Lifesuite) ou par l'entremise du système interne de votre agence pour que vous puissiez les commander.

11. Qu'arrive-t-il si je commande des tests qui ne sont pas requis?

Si vous avez commandé des tests par erreur, veuillez vérifier auprès du fournisseur de services si la commande peut être annulée et veuillez nous informer de la situation le plus rapidement possible en écrivant à l'adresse courriel des nouvelles affaires : infonouvellesaffaires@ssqassurance.ca

Si la commande ne peut être annulée, l'équipe de tarification attendra les résultats des examens avant de prendre une décision.

12. Mon client ne déclare pas de conditions médicales, mais des examens médicaux sont tout de même requis. Pourquoi?

L'analyse prédictive utilise différentes informations afin d'évaluer le risque du client, c'est ce que nous appelons le processus ciblé. De plus, une certaine quantité de propositions seront sélectionnées au hasard, c'est ce que nous appelons le processus aléatoire. Le tarificateur peut également exiger des preuves supplémentaires. Il y a donc 3 possibilités pour qu'un client ait à se soumettre à des examens médicaux. Ainsi, des examens médicaux peuvent être requis même si le client ne déclare aucune condition médicale.

13. Ma proposition d'assurance peut-elle être refusée à cause de l'analyse prédictive?

Non. L'analyse prédictive est seulement utilisée pour déterminer si des exigences médicales sont requises. Seul le tarificateur peut refuser une soumission et des justifications sont toujours données.

14. Les changements sont-ils visibles dans le logiciel d'illustrations?

Les changements seront disponibles lors de la prochaine mise à jour du logiciel d'illustrations prévue en septembre 2022.