

# Demande d'assurance

## Résumé des indemnités\*

	Régime Super Plus	Régime Super	Régime De base
Couverture 24 heures par jour	✓	✓	✓
Frais médicaux d'urgence hors province	200 000 \$ Maladie et blessure	50 000 \$ Blessure seulement	50 000 \$ Blessure seulement
Indemnités additionnelles de voyage		✓ s.o.	s.o.
Incapacité totale et permanente**	350 000 \$	150 000 \$	75 000 \$
Perte d'un membre/Perte d'usage**	150 000 \$	150 000 \$	75 000 \$
Décès accidentel	30 000 \$	20 000 \$	15 000 \$
Frais dentaires illimités	10 ans	10 ans	10 ans
Frais par dent après 10 ans	1 650 \$	1 400 \$	1 250 \$
<b>Résumé des primes</b>			
Prime pour 1 enfant	42 \$	32 \$	17 \$
Prime pour 2 enfants	84 \$	64 \$	34 \$
Prime pour 3 enfants ou plus	116 \$	88 \$	47 \$

## Souscrivez en ligne et économisez!

Escompte de prime sur les régimes de 3 ou 5 ans (en ligne seulement jusqu'au 30 septembre 2018)

### L'assurance Accident étudiant est disponible en ligne.

Pour télécharger le libellé de police, visitez [www.studentaccidentinsurance.ca](http://www.studentaccidentinsurance.ca). Pour faire parvenir un exemplaire de la police, S.V.P. indiquez votre choix :

envoi par courriel  envoi par la poste

Vous payez ce taux une fois pour toute l'année. Pour les taux de nos régimes de 3 et 5 ans, visitez [www.studentaccidentinsurance.ca](http://www.studentaccidentinsurance.ca).

La couverture commence dès que la demande et la prime parviennent à Old Republic, Compagnie d'assurance du Canada ou notre représentant autorisé.

\*Pour les 21 ans et plus, il y a des limites d'indemnité (voir dans la police).

\*\*Parmi ces deux indemnités, seulement une est payable par enfant en cas d'accident.

Nom de l'étudiant (En lettres moulées S.V.P.. Pour d'autres noms, annexe une feuille séparée.)

Prénom	Nom de famille	Date de naissance	Type de plan	Nom de l'école
			<input type="checkbox"/> Super Plus <input type="checkbox"/> Super <input type="checkbox"/> De base	
			<input type="checkbox"/> Super Plus <input type="checkbox"/> Super <input type="checkbox"/> De base	
			<input type="checkbox"/> Super Plus <input type="checkbox"/> Super <input type="checkbox"/> De base	
			<input type="checkbox"/> Super Plus <input type="checkbox"/> Super <input type="checkbox"/> De base	

Nom de parent/tuteur  Adresse

Ville  Province  Code postal  N° de téléphone  Adresse courriel (en lettres moulées S.V.P.)

<b>PRIME TOTALE</b> <input type="text"/> \$	<b>Paiement par carte de crédit</b> (selon le cas)
Cochez votre méthode de paiement préférée : N'envoyez pas d'argent comptant S.V.P.. À préparer les chèques à l'ordre de Old Republic, Compagnie d'assurance du Canada <input type="checkbox"/> Chèque inclus <input type="checkbox"/> Paiement par carte de crédit	Nom du titulaire de la carte de crédit <input type="text"/> N° de carte de crédit <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> Date d'expiration <input type="text"/> / <input type="text"/>

Nom  Signature  Date

(En lettres moulées)