

Demande d'assurance

Résumé des indemnités*	Régime Platine	Régime Or	Régime Argent
Couverture 24 heures par jour	✓	✓	✓
Frais médicaux d'urgence hors province et autres indemnités de voyage	200 000 \$	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 \$
Résumé des primes			
Prime pour 1 enfant	33 \$	25 \$	13 \$
Prime pour 2 enfants	66 \$	50 \$	26 \$
Prime pour 3 enfants ou plus	91 \$	69 \$	36 \$

Souscrivez en ligne et économisez!
 Escompte de prime sur les régimes de 3 ou 5 ans
 (en ligne seulement jusqu'au 30 septembre 2019)

L'assurance Accident étudiant assurernosenfants® est disponible en ligne. Pour télécharger le libellé de police, visitez www.assurernosenfants.com. 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.assurernosenfants.com.

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, les indemnités sont limitées (voir dans la police).
 **Seulement l'une des deux indemnités est payable par enfant par 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 AAMMUJ	Type de plan Platine Or Argent	Nom de l'école et du conseil scolaire
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Nom de parent/tuteur Adresse

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

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

Nom _____ Signature _____ Date _____
 (En lettres moulées)