



ARMSTRONG-McCREADY INC.

640 Bord Du Lac, Bureau 100
Dorval, Québec
H9S 2B6

Tél: (514) 636-5351
Fax: (514) 636-8268
Courriel: caip@armstrongmccready.ca
www.armstrongmccready.ca

Demande d'inscription au programme d'assurance pour les athlètes canadiens (PAAC).

Nome de l'Association: _____

Adresse: _____

Responsable: *Nom:* _____

Tél: _____ *Courriel:* _____

Fax: _____

COMMENT S'INSCRIRE DANS PAAC

- Toutes les inscriptions doivent être soumises par une Fédération national, provinciale, Centre de Sport Canadien, la ligue, de l'équipe ou du club.
- Nom complet de la personne à être inscrits - Veuillez aucun surnoms
- Province de l'assurance maladie - taxe sur le prime peut s'appliquer.
- Le niveau d'assurance que vous exigez - Bronze, Argent ou Or.
- Date d'effet de la couverture.

Adhésion de 12 mois au Canada (S.V.P. Inclure un list des noms et province de l'assurance maladie pour chaque personne)

	BRONZE	ARGENT	OR	TOTAL
No. Assure	____ x 65\$ = ____	____ x 200\$ = ____	____ x 285\$ = ____	\$
Taxe de primes - Ont.: 8%	____ x 5.20\$ = ____	____ x 16\$ = ____	____ x 22.80\$ = ____	\$
Taxe de primes - Qué: 9%	____ x 5.85\$ = ____	____ x 18\$ = ____	____ x 25.65\$ = ____	\$
Date effective:			TOTAL	\$

Adhésion hors-Canada (S.V.P. Inclure un liste des noms et dates des voyages)

- Assurance au Canada doit être en vigueur, afin d'avoir l'assurance hors Canada.
 - Les membres doivent porter la carte de membre - Programme de voyages assistance lorsque vous voyagez à l'extérieur du Canada.
 - Il existe 3 options pour assurance hors Canada.
 - Par voyage - 30\$ par semaine de voyage par membre admissible. Nous devons les dates de voyage avant de quitter le Canada.
 - Assurance annuelle individuelle - 180\$ par année de voyage par membre admissible, sujet à un maximum de 30 jours consécutifs.
 - 300\$ par année de voyage par membre admissible, sujet à un maximum 60 jours consécutifs.
 - Assurance annuelle du Groupe - peut être organisé pour l'Association pour leurs membres respectifs.
- S'il vous plaît contactez-nous pour plus de détails.

- **Nous vous enverrons la facture confirmant à l'Association a noté ci-dessus**
- **Le paiement de la facture doit être remis par l'Association et à l'ordre de "Armstrong McCready Inc."**

