



Les indemnités versées en vertu du régime d'assurance accident de Hockey Canada ne couvrent pas :

1. Les indemnités admissibles payables par un régime médical ou dentaire privé d'un employé. Le régime agit comme second « payeur » dans tous les cas et peut être utilisé pour la franchise/coassurance qui n'est pas payée par le premier « payeur ».
2. Toute indemnité fournie ou payée par tout régime gouvernemental hospitalier ou médical, que la personne assurée soit, ou non, comprise dans un tel régime. Il n'y a aucun paiement pour tout non-résident qui joue au hockey au Canada sans une certaine forme de couverture primaire.
3. L'achat, la réparation ou le remplacement de lunettes ou de lentilles cornéennes ou leurs ordonnances.
4. Les maladies ou les affections, aussi bien comme causes que comme effets.
5. Les blessures encourues à cause d'une guerre ou tout acte de guerre, qu'elles soient déclarées ou non déclarées.
6. Les voyages en avion, sauf à titre de passager payant dans un avion qui a un certificat de confiance pour aller ou revenir d'une activité sanctionnée par Hockey Canada.
7. Les dépenses de traitements dentaires encourues pour remplacer ou réparer des dents artificielles ou des dentiers, à l'exception de ponts permanents.
8. Les dépenses d'un appareil dont l'usage ne serait que pour permettre à la personne assurée de participer à un match ou une séance d'entraînement de hockey.
9. Toutes dépenses non soumises dans les 365 jours après la date de l'accident.
10. Toute demande de règlement non soumise dans les 90 jours de la date de l'accident.
11. Le remplacement de l'équipement.