

pas sous l'influence de liqueurs enivrantes ou de narcotiques au moment de l'accident et que ses blessures ou que son incapacité de travail ne sont dues à aucune maladie locale ou constitutionnelle. Voilà ce qui constitue la réclamation de l'assuré envers la Compagnie. En outre de laquelle il fournit sur un blanc séparé une déclaration de son chirurgien sur laquelle le médecin inscrit la date du premier examen de la dernière blessure qu'il a fait à l'assuré ainsi que le nombre de ses visites, décrit la lésion complètement, mentionne les marques visibles de cette lésion et indique le temps pendant lequel le réclamant fut complètement empêché de vaquer à ses affaires et le temps pendant lequel il en a été empêché partiellement et si, dans son opinion, une maladie chronique ou constitutionnelle a contribué à la période d'incapacité de travail ou l'a allongée. L'assuré paye ce certificat du médecin.

Si le réclamant est un employé, son employeur remplit un certificat constatant la date de l'accident, les devoirs accomplis par l'employé, l'heure et la date auxquelles il a cessé de travailler et l'heure et la date auxquelles il a repris son emploi.

En réglant les réclamations pour honoraires au médecin, d'après les polices prévoyant ces réclamations, pour blessures n'ayant pas pour résultat l'incapacité de travail, tout ce qui est nécessaire, c'est la relation des particularités de l'accident et de la blessure fournie par le premier blanc d'avis et la production de la note du médecin quand la somme allouée par la police peut être payée immédiatement.

Quand la réclamation est faite pour un décès par accident, des blancs spéciaux, ayant chacun une série de questions dont le but est d'obtenir des renseignements certains sur les faits, sont fournis; ils consistent en:

(a) Déclaration assermentée par le bénéficiaire, l'exécuteur testamentaire ou les administrateurs, suivant le cas, avec copie d'un testament authentique, s'il y en a un.

(b) Déclaration d'un témoin oculaire de l'accident.

(c) Certificat du médecin qui a soigné le défunt.

(d) Certificat du coroner, s'il y a eu enquête, avec copie des preuves, si on peut l'obtenir.

(e) Certificat d'inhumation signé par l'entrepreneur des pompes funèbres ou l'officiant religieux.

Dans le cas de réclamations pour décès, il faut avoir soin de s'assurer que l'assurance est payée au bénéficiaire à qui elle est due et, comme ceci est souvent une question compliquée, elle devrait être référée aux avocats de la Compagnie. Toutefois, il est nécessaire que celui qui règle les réclamations soit bien au courant de la loi concernant les béné-

ficières. Je tiens toujours sous ma main le traité qui concerne cette question, traité écrit par le digne président de notre institut, et ce traité devrait être entre les mains de tous ceux qui ont à régler des réclamations.

Quand la Compagnie est en possession de tous les détails décrits ci-dessus, concernant une réclamation pour indemnité, on voit que ces informations, si elles sont exactes, nous permettent de décider la somme d'argent qui, d'après la police, revient à l'assuré pour la perte subie.

Nous pouvons déterminer si l'accident est un de ceux qui sont compris dans les termes de la police, si la blessure est causée uniquement par un moyen violent ou accidentel, si l'assuré, au moment de l'accident, accomplissait les devoirs de la charge sous laquelle il est assuré, ou s'il faisait un travail dans une occupation classée comme plus hasardeuse. Nous

découvrons s'il est assuré dans toute autre compagnie et s'il demande leur coopération pour lui payer une indemnité.

Les renseignements donnés par l'assuré, son médecin, son patron et le rapport du médecin examinateur de la compagnie, si un examen a été fait, ainsi que l'expérience de l'officier chargé du règlement de réclamations, concernant la durée probable de l'incapacité de travail causée par toute blessure reçue: tout cela contribue à vérifier l'exactitude du nombre de semaines ou de jours pour lequel il réclame une indemnité et, si ce nombre est satisfaisant, la réclamation en paiement d'indemnité est approuvée au taux prévu dans la police.

Si les preuves ont été convenablement fournies, il n'y a pas de délai dans le paiement des réclamations. Beaucoup d'entre elles sont payées le jour même où elles sont reçues. Les compagnies profitent rarement, si toutefois elles en profitent jamais, du délai de trois mois prévu dans la police pour le paiement de l'indemnité. Un prompt paiement est la règle. Non seulement ceci est une aide aux affaires, mais, dans bien des cas, c'est une aide directe pour l'assuré, surtout s'il a souffert d'une incapacité prolongée de travail, avec son accompagnement de dépenses accrues et de perte de revenus. Par un prompt paiement dans de tels cas, nous représentons la véritable mission de l'assurance contre les accidents pour indemniser en cas de perte, en fournissant cette indemnité lorsqu'elle est la plus nécessaire.

Toutefois, on verra que bien qu'une grande majorité des réclamations puisse être réglée immédiatement, il y a toujours une proportion des cas au sujet desquels, pour diverses causes, d'autres enquêtes sont jugées nécessaires. Il y a des cas qui donnent le plus de difficulté à celui qui est chargé du règlement des indemnités. Citons quelques exemples:

1.—Incapacité de travail ne résultant pas d'un événement prévu par la police. Une police contre les accidents est, de nos jours, très large, à la fois dans ce qu'elle couvre et dans l'interprétation qui lui est donnée par les tribunaux; mais, le mot accident est interprété quelque fois par les réclamants comme devant couvrir plus que ce qu'il signifie ou que ce qu'on a l'intention de lui faire signifier.

(A suivre).

Il y a une limite à la somme totale de travail que vous pouvez donner. Ne croyez pas que vous puissiez ajouter beaucoup à cette somme en travaillant la nuit et le dimanche,

CIE D'ASSURANCE MUTUELLE DU COMMERCE CONTRE L'INCENDIE

Bureau Principal: 151 rue GILQUARD, St-Hyacinthe

Actif dépassant \$200,000.00

Cette Compagnie n'assume que des risques commerciaux, et opère sur des bases strictement mutuelles. C'est pourquoi tous les marchands et commerçants de cette Province doivent bénéficier de ses avantages.

T. A. ST-GERMAIN, Sec.-Gérant

La Prevoyance

Accidents et Maladies, Bris de Glaces.
Garanties de Contrats
et Cautionnements.
Responsabilité de Patrons.

Edifice "Guardian": 160 rue St-Jacques
MONTREAL

POURQUOI

DOIT-ON ASSURER SA VIE DANS

La Sauvegarde

- | | |
|-----------------|---|
| 10 PARCE
QUE | Ses <u>taux</u> sont aussi <u>avantagés</u> que ceux de n'importe quelle compagnie. |
| 20 PARCE
QUE | Ses <u>polices</u> sont plus <u>libérales</u> que celles de n'importe quelle compagnie. |
| 30 PARCE
QUE | Ses <u>garanties</u> sont <u>supérieures</u> à la généralité de celles des autres compagnies. |
| 40 PARCE
QUE | La <u>sagesse</u> et l' <u>expérience</u> de sa <u>direction</u> sont une <u>garantie</u> de succès pour les années futures. |
| 50 PARCE
QUE | Par dessus tout, elle est une compagnie <u>canadienne-française</u> et que ses <u>capitaux</u> restent dans la province de Québec pour le <u>bénéfice</u> des nôtres. |

Siège social: 7 PLACE D'ARMES,

MONTREAL.