



CP8250

SRSRSD-PNAVD - TRANSFERT DE PROPRIÉTÉ AVEC DEMANDE DE REMBOURSEMENT

Je _____ demande au SRSRSD-PNAVD le transfert de propriété ainsi que le remboursement du montant non-couvert par mon agent payeur pour l'appareil suivant :

Type d'appareil : _____

Numéro de série : _____

Le demandeur a été informé que :

- ▶ Le transfert de propriété est conditionnel à l'admission du demandeur au service.
- ▶ Le formulaire du transfert de propriété doit être rempli et signé par le demandeur de son vivant. Sinon, la demande sera refusée.
- ▶ Le transfert de propriété avec une demande de remboursement doit être fait durant la première année suivant l'achat de l'appareil.
- ▶ Si le SRSRSD-PNAVD accepte le transfert de propriété, il vous remboursera la partie non couverte par votre agent payeur **excluant** le 1^{er} mois de location pour l'appareil concentrateur d'oxygène.
- ▶ Le SRSRSD-PNAVD se réserve le droit de refuser la demande de transfert de propriété avec remboursement.

Suite au transfert de votre appareil, le SRSRSD-PNAVD s'engage à :

- ▶ Prendre en charge l'appareil, s'assurer de son bon fonctionnement et de son remplacement si requis. Le remplacement de l'appareil se fera par un appareil comparable, mais pas nécessairement identique à celui en votre possession. L'appareil sera récupéré, si le traitement est cessé.
- ▶ Fournir les accessoires nécessaires à l'utilisation de l'appareil.

Le service permet l'utilisation de ses équipements à l'extérieur du pays. L'équipement doit être transporté de façon sécuritaire et il est interdit de le placer dans la soute à bagages d'un transporteur. En cas de bris, à l'extérieur du pays, vous n'êtes pas autorisés à le faire réparer et vous devez vous procurer un appareil de remplacement. Son remplacement se fera à votre lieu de résidence permanente.

J'ai pris connaissance et j'accepte les conditions de transfert de propriété.

Signature : _____

Date :

Année	Mois	Jour

N.B. Transmettre les documents au SRSRSD-PNAVD