

## RENSEIGNEMENTS SUR LE PROPSANT

NOM DU PROPOSANT \_\_\_\_\_ DATE DE NAISSANCE \_\_\_\_\_

JOUR      MOIS      ANNÉE

## ACTIVITÉS DANS LE DOMAINE DE L'AVIATION

1. Êtes-vous  pilote  élève-pilote  membre d'équipage?

2. En tant que pilote, élève-pilote ou membre d'équipage, veuillez indiquer :

a) votre nombre total d'heures de vol : \_\_\_\_\_ heures      b) date du dernier vol : \_\_\_\_\_

c) le type de licence que vous détenez à l'heure actuelle :  élève-pilote  pilote privé  pilote professionnel  
 pilote professionnel de première classe  pilote de ligne  s. o.

d) détenez-vous une qualification de vol aux instruments valide?  OUI  NON

3. Horaire des heures de vol en tant que pilote, copilote ou membre d'équipage :

| Motif/capacité    | Heures de vol au cours des 12 derniers mois | Heures de vol entre le 13 <sup>e</sup> et le 24 <sup>e</sup> dernier mois | Estimation des heures de vol pour les 12 prochains mois |
|-------------------|---|---|---|
| Élève-pilote      |   |   |   |
| Fins personnelles |   |   |   |
| Commercial        |   |   |   |
| Pilote de ligne   |   |   |   |
| Militaire         |   |   |   |
| Autre :           |   |   |   |

4. Indiquez la catégorie, la classe et le type d'aéronef :

a) L'aéronef est-il un  prototype  un aéronef expérimental  un aéronef construit ou assemblé soi-même?  
Si OUI, veuillez fournir une description détaillée :

b) Avez-vous piloté ou avez-vous l'intention de piloter  un giravion  une montgolfière  un planeur?  
Si OUI, veuillez fournir une description détaillée :

5. Exercez-vous ou avez-vous l'intention d'exercer les activités suivantes?

|  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> formation d'élèves-pilotes    | <input type="checkbox"/> vols nolisés             | <input type="checkbox"/> transport de fret                  |
| <input type="checkbox"/> vols touristiques             | <input type="checkbox"/> photographie commerciale | <input type="checkbox"/> épandage aérien                    |
| <input type="checkbox"/> services d'urgence            | <input type="checkbox"/> prospection              | <input type="checkbox"/> vol d'essai ou d'inspection        |
| <input type="checkbox"/> courses ou cascades aériennes | <input type="checkbox"/> ensemencement            | <input type="checkbox"/> aviation de brousse ou exploration |
| <input type="checkbox"/> largage d'eau                 | <input type="checkbox"/> pulvérisation            | <input type="checkbox"/> autre :                            |

Si OUI, veuillez fournir une description détaillée des éléments cochés :

6. Avez-vous déjà été impliqué dans un accident aérien, ou votre licence a-t-elle déjà été suspendue ou limitée pour une quelconque raison?  OUI  NON  
Si OUI, veuillez fournir une description détaillée :

7. Si vos activités dans le domaine de l'aviation exigent une surprime ou un avenant d'exclusion, lequel des deux préférez-vous?  
 surprime  avenant d'exclusion

**ACCORDS / CONDITIONS PARTICULIÈRES / AUTORISATIONS**

Tous les accords, conditions particulières et autorisations dont il a été convenu dans le formulaire de demande d'assurance-vie initial ou dans le formulaire de demande de remise en vigueur/modification s'appliquent au présent formulaire.

**SIGNATURES**

Je déclare par la présente que tous les renseignements ci-dessus sont exacts et complets et reconnais qu'ils feront partie de ma demande à La Compagnie d'assurance-vie Wawanesa.

Une photocopie ou une reproduction électronique de ce document sera valide au même titre que l'original.

\_\_\_\_\_  
DATE

\_\_\_\_\_  
SIGNATURE DE L'ASSURÉ

**VEUILLEZ RETOURNER CE FORMULAIRE À L'ADRESSE SUIVANTE :**

**La Compagnie d'assurance-vie Wawanesa  
400-200 Main Street, Winnipeg (Manitoba) R3C 1A8  
Tél. : 1-888-997-9965, Téléc. : 1-888-985-3872  
Web : wawanesalife.com**