

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 ^e et le 24 ^e 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