

RENSEIGNEMENTS SUR LE PROPOSANT

NOM DU PROPOSANT

DATE DE NAISSANCE

JOUR MOIS ANNÉE

RENSEIGNEMENTS SUR LES ACTIVITÉS DE PLONGÉE EN SCAPHANDRE AUTONOME

1. Pratiquez-vous la plongée comme loisir? OUI NON ou en tant qu'activité commerciale? OUI NON

2. Pratiquez-vous : la plongée sous la glace la plongée de nuit des activités de recherche et de secours
 la plongée de récupération la plongée spéléologique
 la plongée libre (en apnée) des activités de plongée en manipulant des explosifs sous-marins

3. Où pratiquez-vous la plongée? lacs et rivières littoral maritime haute mer autre (précisez) :

4. Historique de plongée :

	12 derniers mois			12 prochains mois		
	Type de plongée	N ^{bre} de plongées	Durée moyenne	Type de plongée	N ^{bre} de plongées	Durée moyenne
Moins de 50 pi						
50 à 74 pi						
75 à 99 pi						
100 pi et plus						

5. Plongez-vous seul? OUI NON Si OUI, à quelle fréquence?

6. a) Êtes-vous un plongeur qualifié? OUI NON b) Êtes-vous membre d'un club de plongée? OUI NON
 Si OUI, veuillez fournir une description détaillée :

7. Avez-vous déjà été impliqué dans un accident de plongée nécessitant des soins médicaux? OUI NON Si OUI, veuillez donner une description détaillée :

8. Si votre participation à des activités de plongée en scaphandre autonome exige 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 convenus dans la proposition d'assurance vie initiale ou dans la demande de remise en vigueur/modification s'appliquent au présent formulaire.

SIGNATURE

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

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

DATE

SIGNATURE DE L'ASSURÉ

VEUILLEZ RETOURNER LE PRÉSENT 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