

**TIR SPORTIF &
CHASSE**

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Profession :

TIR SPORTIF

Activité(s) pratiquée(s) :

Paintball

Airsoft

Tir d'armes à feu sportif (sauf armes anciennes)

Tir à l'arc / arbalète sportif

Balltrap / tir aux plateaux

Biathlon

Tir d'armes anciennes

Autre(s) (précisez) :

Pratiquez-vous ce(s) sport(s) en tant que : amateur professionnel

Quel est votre niveau et diplômes obtenus pour ce(s) sport(s) :

.....

Appartenez-vous à une fédération/ club/ association ? : Oui Non

Si oui, précisez :

A quelle fréquence pratiquez-vous ce(s) sport(s)? Depuis Quand ? :

Participez- vous à des compétitions, des tournois et/ou des démonstrations ? : Oui Non

Si oui, précisez:

.....

CHASSE

Activité(s) pratiquée(s) :

Petit gibier

Gros gibier

Safari occasionnel

Safari professionnel

Chasse à courre

Autre(s) (précisez) :

A quelle fréquence pratiquez-vous cette(s) activité(s)? Depuis Quand ? Où ? :

.....

A REMPLIR DANS TOUS LES CAS

Dans le cadre de votre activité sportive, avez-vous été victime d'accident(s) ? Oui Non

Dans quelles conditions et quand ?.....

.....

Nature et durée des traitements éventuellement suivis :

.....

Séquelles éventuelles ? Oui Non

Lesquelles ? (nature, degré)

Votre activité sportive fait-elle l'objet d'un suivi ou d'un contrôle médical annuel ? Oui Non

Date du dernier contrôle :..... Résultat : Normal Anormal

Je certifie avoir répondu consciencieusement au questionnaire susmentionné qui est destiné à faire partie intégrante de ma proposition d'assurance.

Date:

Signature: