

AVIATION PROFESSIONNELLE

NOM :	Prénom :
Date de naissance :	Profession :
EXPERIENCE/FORMATION	
Formation reçue / Brevet :	
Date d'obtention :	Date de renouvellement :
Nombre total d'heures de vol :	Nombre d'heures de vol par an :
AVIATION CIVILE, PRIVEE, COMMERCIALE	
<input type="checkbox"/> Avion : <input type="checkbox"/> Pilote, mécanicien, personnel naviguant, <input type="checkbox"/> Cie nationale, internationale, charter (+ de 30 places) <input type="checkbox"/> Cie régionale ou charter de moins de 30 places <input type="checkbox"/> Avion de société, avion taxi <input type="checkbox"/> Avion cargo (transport, fret) <input type="checkbox"/> Moniteur, Instructeur de vol <input type="checkbox"/> Elève pilote <input type="checkbox"/> Pilote d'essai ou techniciens réalisant des tests à bord <input type="checkbox"/> Passager	
<input type="checkbox"/> Hélicoptère : <input type="checkbox"/> Pilote professionnel ou amateur <input type="checkbox"/> Moniteur, Instructeur de vol <input type="checkbox"/> Elève pilote <input type="checkbox"/> Pilote d'essai ou techniciens réalisant des tests à bord <input type="checkbox"/> Passager : nombre d'heures de vol par an :	
<input type="checkbox"/> Aviation légère : <input type="checkbox"/> Pilote <input type="checkbox"/> Moniteur, Instructeur de vol <input type="checkbox"/> Elève pilote	
AVIATION MILITAIRE	
<input type="checkbox"/> Avion : <input type="checkbox"/> Pilote <input type="checkbox"/> Chasseur, bombardier <input type="checkbox"/> Transport de troupes, avion cargo (transport, fret), avion-radar <input type="checkbox"/> Reconnaissance, surveillance du territoire <input type="checkbox"/> Patrouille de France, meetings aériens, démonstrations <input type="checkbox"/> Pilote sur porte-avion <input type="checkbox"/> Moniteur, Instructeur de vol <input type="checkbox"/> Pilote d'essai ou techniciens réalisant des tests à bord	
<input type="checkbox"/> Hélicoptère : <input type="checkbox"/> de Gendarmerie <input type="checkbox"/> de transport <input type="checkbox"/> d'attaque, ALAT <input type="checkbox"/> Pilote d'essai ou techniciens réalisant des tests à bord <input type="checkbox"/> Moniteur, Instructeur de vol	

ACTIVITES AERIENNES PROFESSIONNELLES

Avion Hélicoptère U.L.M.

- Assistance de raid automobile ou rallye aérien
- Canadair ou bombardier d'eau
- Epandage, saupoudrage, désinsectisation
- Photographie aérienne, cartographie, publicité
- Reportage
- Pilote de glacier
- Plate-forme de forage
- Pose et enlèvement de matériaux
- Protection civile
- Secours en mer ou en montagne
- Voltige aérienne, acrobatie
- Vol de surveillance (ligne à haute tension) ou secours à terre
- Autres activités non citées ci-dessus (précisez) :

ACTIVITES AERIENNES DE LOISIRS

- Delta plane – Aile delta : voltige ou vol longue distance
- Montgolfière, ballon dirigeable : tentative de record ou d'endurance
- Parachutisme : Moniteur, instructeur
 - SOA chute libre, saut à ouverture retardée, vol relatif
 - Voltige, Acrobatie Base jump
- Parachutisme ascensionnel tracté de : la terre la mer
- Parapente, paramoteur
- Vol à voile, planeur
- U.L.M., autogire, gyrocoptère
- Baptême de l'air, initiation d'une journée (précisez le type d'engin, le lieu et la date prévue)
- Autres activités non citées ci-dessus (précisez) :

A REMPLIR DANS TOUS LES CAS

Dans le cadre de votre activité, 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 fait-elle l'objet d'un suivi ou d'un contrôle médical annuel ? Oui Non

Date du dernier contrôle : Résultat : Normal Anormal

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES

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

Fait le

Signature