



NOM			
PRÉNOM			
DATE DE NAISSANCE			N° DE PROPOSITION OU DE POLICE
J	M	A	

QUESTIONNAIRE POUR PARACHUTISME ET CHUTE LIBRE

1. Type de permis détenu : _____

2. Depuis quand et obtenu où? _____

3. Nombre total de sauts : _____

4. Nom du club auquel vous appartenez : _____

5. Sautez-vous professionnellement? Oui Non
Participez-vous à des tentatives de records? Oui Non
Utilisez-vous de l'équipement expérimental? Oui Non

Si oui, donnez les détails : _____

6. Avez-vous déjà eu un accident en sautant? Oui Non

Si oui, donnez les détails : _____

7. Nombre de sauts au cours des 12 derniers mois : _____

8. Nombre de sauts au cours des 12 prochains mois : _____

9. De quelle altitude sautez-vous? _____ Dans quelle région? _____

10. Prenez-vous des médicaments? Oui Non

Si oui, donnez les détails : _____

Si votre proposition n'est pas acceptée sur base régulière, désirez-vous : une surprime
 une exclusion

Je déclare que l'information ci-dessus est complète et véridique et qu'elle fera partie de ma proposition d'assurance auprès de **L'Union-Vie**.

X _____ X _____
SIGNATURE DE LA PERSONNE À ASSURER SIGNATURE DU PROPRIÉTAIRE

X _____
SIGNATURE DU TÉMOIN DATE