

QUESTIONNAIRE

Militaire

M. Mme NOM et PRENOM :

1	Pratiquez-vous l'une des activités suivantes :
	Oui Non
	Pilote d'avion, d'hélicoptère, pilote de chasse ou instructeur de vol <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Plongeur militaire <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Parachutiste <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Chasseur alpin <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Travail sur un bâtiment naval militaire (Porte avion, sous marin...) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Intervention de déminage <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Maître chien <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Activités médicales seulement <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Activités administratives seulement <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Si vous avez répondu « Non » à toutes les questions ci-dessus, nous remercions de spécifier votre activité :
2	Pour votre travail actuel, voulez-vous être couvert contre les conséquences directes ou indirectes des événements suivants : « Guerres passives civiles ou étrangères, insurrections, émeutes, mouvements populaires, rixes, crimes, délits, actes de terrorisme, attentats, mouvements de grève, complots, actes de sabotage »? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Etes-vous appelé(e) à intervenir dans des pays en état de trouble dans les 12 prochains mois? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Ce questionnaire est rempli impérativement par la personne à assurer ; toutes les réponses aux questions sont obligatoires. Les conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou d'une fausse déclaration sont celles prévues par le Code des Assurances (Art. L113-8 : nullité du contrat et Art.L113-9 : réduction des indemnités).

J'autorise votre société à communiquer ces informations à ses mandataires, réassureurs et organismes professionnels habilités ; je dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès de la Direction de la Communication de votre Société (Loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés).

Il reste bien entendu que si, par la suite, vous pratiquez les activités précitées dans d'autres conditions que celles précisées ci-dessus, la garantie ne sera accordée que si vous avez reçu de votre assureur les nouvelles conditions de couverture.

A le 19....

Signature de la personne à assurer
(précédée de la mention « lu et approuvé »)