

PROPOSITION D'ASSURANCE AVIATION

(Conformément à l'article L 112-2 du Code des Assurances, la proposition d'assurance n'engage ni l'assuré ni l'assureur ; seul le contrat ou la note de couverture constate leur engagement réciproque).

INTERMEDIAIRE :	
Adresse :	
Tél :	
Télécopie :	
E-mail :	

IDENTIFICATION DU PROPOSANT

Le proposant est une société (OUI ou NON) :	
RAISON SOCIALE	
NOM	Prénom
ADRESSE	
Téléphone	Télécopie
Propriétaire de l'aéronef (OUI ou NON) :	
Si non :	
NOM DU PROPRIETAIRE	
ADRESSE	

LIMITES GEOGRAPHIQUES D'UTILISATION

France uniquement (OUI ou NON)	
EUROPE uniquement (OUI ou NON)	
EUROPE et Pays riverains de la méditerranée uniquement (OUI ou NON)	
AFRIQUE uniquement (OUI ou NON)	
EUROPE, pays riverains de la Méditerranée et AFRIQUE (OUI ou NON)	
MONDE ENTIER (OUI ou NON)	
DOM - TOM uniquement (OUI ou NON)	
Autres : à préciser	

AERONEF

Marque	
Type	
Année de construction	
Immatriculation	
Nombre de place équipage	
Nombre de place passager	
Nature du train d'atterrissage :	
Patins (OUI ou NON)	
Flotteurs (OUI ou NON)	
Skis (OUI ou NON)	
Roues (OUI ou NON)	
Train rentrant (OUI ou NON)	
Puissance totale des moteurs	
Poids maximum autorisé au décollage en KG	
Equipé IFR (OUI ou NON)	
Basé (code OACI si disponible)	
Normalement dans un hangar à la base (OUI ou NON)	
Nombre Maximum d'heures de vol par an	

USAGES

		(OUI ou NON) ou (% D'UTILISATION)	LOCATION (OUI ou NON) ou (% DE LOCATION)
1	Transport public de passagers et/ou fret (régulier ou à la demande) et location avec équipage pour cette usage		
2	Evacuation sanitaires		
3	Vols à caractère non commercial exécutés pour l'agrément		
4	Participation à des manifestations aériennes		
5	Vols à caractère non commercial exécutés pour les déplacements aériens pour affaires		
6	Baptême de l'air		
7	Compétitions		
8	Relevés photographiques ou cinématographiques		
9	Tournage de films		
10	Prospections géologiques ou relevés topographiques		
11	Surveillance de lignes électriques ou pipe-lines		
12	Lutte antigrêle		
13	Publicité par fuminège		
14	Surveillance forestière		
15	Remorquages planeurs ou banderoles		
16	Relais radio-télé		
17	Relevés magnétiques		
18	Vols d'entrainement en vue de qualification sur type pour le compte d'un tiers		
19	Vols d'essais et/ou de contrôle		
20	Vols de prise en main ou de démonstration		
21	Repérage de bancs de poissons		
22	Ecole		
23	Atterrissage ou décollage sur altiport		
24	Atterrissage ou décollage sur altisurface ou glacier		
25	Atterrissage ou décollage sur plan d'eau		
26	Sauvetage en mer ou en montagne		
27	Tout travail aérien nécessitant une dérogation spéciale pour vol à basse altitude		
28	Voltige aérienne		
29	Travail d'épandage		
30	Largages de parachutistes		
31	Accompagnement de rallye		
32	Opérations de lutte contre l'incendie		
33	Opérations de police (surveillance route, autoroute)		
34	Surveillance forestière		
35	Travail à l'élingue		
36	Atterrissage ou décollage sur plateformes de forage en mer		
37	Atterrissage ou décollage sur surface non préparée		
38	Atterrissage ou décollage sur bateau		
39	Vols de maintien des compétences		
40	Autres : à préciser		
41	vols en patrouille,		

Si LOCATION : Nombre maximum de locataires par aéronef ?

un seul (OUI ou NON)	
inférieur ou égal à 3 (OUI ou NON)	
supérieur à 3 (OUI ou NON)	

PILOTAGE

L'appareil est-il piloté par un pilote exclusif ? (OUI ou NON)	
L'appareil est-il piloté par des pilotes désignés ? (max. 3) (OUI ou NON)	
L'appareil est-il piloté par plus de 3 pilotes ? (OUI ou NON)	

Lorsque les pilotes ne sont pas nommément désignés indiquer ci-dessous la qualification et le nombre d'heures de vol du pilote le moins qualifié et le moins expérimenté : (colonne : A)

	A	B	C
	Pilote exclusif	2ème Pilote désigné	3ème Pilote désigné
Nom			
Prénom			
date de naissance			
Qualifié IFR (OUI ou NON)			
Instructeur sur type (OUI ou NON)			
Qualifié Multi (OUI ou NON)			
Qualifié Montagne (OUI ou NON)			

Nombre d'heures de vol en tant que pilote :

sur avion monomoteur			
sur avion multimoteur			
sur planeur			
sur autre aéronef			
Heures totales			
Heures dans les 12 derniers mois			
Heures sur type			

**ACCIDENTS SURVENUS DANS LES CINQ DERNIERES ANNEES AU PROPOSANT
ET AUX PILOTES DESIGNES.**

	A	B	C
	Proposant et/ou Pilote exclusif et/ou 1er pil. Désigné	2ème Pilote désigné	3ème Pilote désigné
Accidents depuis 5 ans (OUI ou NON) ?			

Si oui :

Indiquer le nombre en RC			
Indiquer le nombre en CORPS			
Date :			
Circonstances :			
Coût du sinistre RC en EUR :			
Coût du sinistre CORPS en EUR :			

MONTANTS DES GARANTIES SOUHAITEES

CORPS :

Montant

Code devise

Valeur à assurer :		
--------------------	--	--

RESPONSABILITE CIVILE :

Montant

Code devise

Montant de la garantie :		
--------------------------	--	--

INDIVIDUELLE A LA PLACE :

Montant

Code devise

Capital (en cas de décès ou d'infirmité permanente) :		
---	--	--

Nombre de place(s)

Nombre de place à garantir	
----------------------------	--

Date d'effet proposée :	
-------------------------	--

Mode de Paiement : Annuel

Semestriel

Le proposant soussigné déclare que les renseignements qui précèdent sont à sa connaissance exacts et propose qu'ils servent de base à l'établissement du contrat qu'il peut souscrire. Toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse, toute omission ou déclaration inexacte entraîne suivant le cas les sanctions prévues aux articles L 113-8 (nullité du contrat) et 'L 113-9 (réduction des indemnités) du Code des Assurances.

Signature du proposant :

--

Le proposant dispose d'un droit d'accès et de rectification relatif à toute information le concernant qu'il peut exercer en s'adressant au siège de l'assureur.