

Important : Remplir en caractères d'imprimerie et répondre à chacune des sections avec le plus de précision possible.

N° de proposition ou de contrat _____
 Prénom de l'assuré(e) _____ Nom _____
 Date de naissance | A | A | A | A | M | M | J | J |

Section A – Questionnaire

1. Veuillez préciser le service, la division ou l'unité et les détails du grade :

| Service | Division | Unité | Grade |
|---------|----------|-------|-------|
| | | | |

2. Quelle est votre situation actuelle ? Temps plein Temps partiel (réserve ou régulière) Retraite

3. À quel endroit se situe votre base? _____

4. Prévoyez-vous être relocalisé ? Oui Non **Si oui**, précisez : _____

5. Décrivez vos fonctions actuelles :

6. Prenez-vous part à l'une des activités suivantes? Si oui, donnez les détails :

| Activités | Oui | Non | Détails |
|---|--------------------------|--------------------------|--|
| Utilisation d'armes | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Utilisation d'explosif sous quelque forme que ce soit | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Plongée sous-marine | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Aviation | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Êtes-vous : <input type="checkbox"/> Pilote <input type="checkbox"/> Équipage Type d'avion: _____ Heures de vol : _____ |
| Parachutisme | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Services spéciaux | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Agent de la paix outremer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

7. Avez-vous été placé sous alerte ou en attente pour service outremer? Oui Non **Si oui**, donnez les détails :

Section B – Signatures

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

Signé à _____ | A | A | A | A | M | M | J | J |

X _____ **X** _____
 Signature de la personne à assurer Signature du propriétaire (requis si l'assuré est mineur)