Questionnaire relatif à la plongée sous-marine

(À remplir par la personne assurée)

Numéro de police :

Nom de la personne assurée : _____ Date de naissance : _____ (JJ/MM/AAAA)

1 Veuillez cocher tous les types de plongées auxquelles vous participez :

Types de plongée : ☐ Récréa tive ☐ Récupération ☐ Professionnelle ☐ Commerciale

De quelle association avez-vous obtenu votre certification? ☐ PADI ☐ NAUI ☐ ACUC ☐ YMCA ☐ NACD ☐ NSSCDS

PLONGÉE OU SUBMERSION « PROFONDEUR DE PLONGÉE »	À CE JOUR		AU COURS DES 12 DERNIERS MOIS		AU COURS DES 12 PROCHAINS MOIS	
	NOMBRE DE PLONGÉES	DURÉE MOYENNE PAR PLONGÉE	NOMBRE DE PLONGÉES	DURÉE MOYENNE PAR PLONGÉE	NOMBRE DE PLONGÉES	DURÉE MOYENNE PAR PLONGÉE
60 pieds ou moins						
Jusqu'à 100 pieds						
Jusqu'à 150 pieds						
Jusqu'à 200 pieds						

2 Niveau de certification : Date du dernier certificat : (JJ/MM/AAAA) _____

☐ Plongeur de base ☐ Plongeur en eau libre ☐ Plongeur avancé en eau libre ☐ Maître-plongeur ☐ Surveillant
☐ Moniteur adjoint ☐ Moniteur
☐ Autre (préciser) : _____

3 Certificat spécialisé : Date du dernier certificat : (JJ/MM/AAAA) _____

☐ Sauvetage ☐ Soins médicaux d'urgence ☐ Recherche et sauvetage ☐ Plongée nocturne ☐ En profondeur ☐ Épaves
☐ Cavernes ☐ Autre (préciser) : _____

4 Matériel utilisé : ☐ Masque ☐ Tuba ☐ Palmes ☐ Régulateur ☐ Manomètre ☐ Couteau ☐ Compa ☐ Profondimètre ☐ Gants
☐ Bouée de remontée ☐ Ceinture de lest ☐ Vêtement non étanche ☐ Vêtement étanche ☐ Deuxième étage supplémentaire
☐ Indicateur de température de l'eau
☐ Autre (préciser) : _____

5 Sites habituels : ☐ Mer ☐ Lac ☐ Rivière ☐ Gravière ☐ Autre (préciser) : _____

6 Motif de la plongée : ☐ Récréation ☐ Photographie ☐ Scientifique ☐ Chasse ☐ Autre (préciser) : _____

7 Plongée avec décompression : ○ Oui ○ Non Dans ***l'affirmative***, profondeur maximum : _____

Temps maximum de séjour au fond : _____

8 Date de la dernière plongée : (JJ/MM/AAAA) _____ Nombre de plongées à ce jour : _____

Profondeur moyenne : _____ Profondeur maximale et fréquence : _____

9 Plongez-vous seul? ○ Oui ○ Non Dans ***l'affirmative***, veuillez préciser : _____

10 Autres commentaires : _____

_____

_____

Je reconnais que mes réponses aux questions qui précèdent seront utilisées par ivari pour déterminer le taux de ma prime. Si lesdites réponses ne sont pas véridiques, complètes et correctement consignées, toute police établie en fonction du présent questionnaire pourrait être déclarée nulle et non avenue pour fausse déclaration ou fraude.

J'affirme que j'ai lu toutes les questions et réponses fournies dans ce questionnaire et que les déclarations et réponses qui précèdent sont, à ma connaissance, véridiques, complètes et correctement consignées. Je comprends et consens à ce que le présent questionnaire fasse partie intégrante de ma proposition d'assurance soumise auprès d'ivari.

Fait à (ville) _____ dans la province de _____ le _____ (JJ/MM/AAAA)

_____ _____

Signature de la personne assurée Signature du témoin

MC ivari et les logos ivari sont des marques de commerce d'ivari Holdings ULC. ivari est autorisée à utiliser ces marques.

ENREGISTRER IMPRIMER EFFACER