

Identification

Numéro de police :

Nom de la personne à assurer :

Prénom de la personne à assurer :

Date de naissance : / /
année / mois / jour

Section plongée sous-marine

1. Avez-vous un certificat de plongeur ? Oui Non

Dans l'affirmative, répondez aux questions suivantes :

a) Nom de l'organisation qui vous a délivré le certificat : _____

b) Date où le certificat fut émis : / /
année / mois / jour

c) Niveau de certification? Débutant (open water diver) Avancé Maître de plongée Plongeur de glace

Plongeur de nuit Plongeur de profondeur Instructeur Plongeur d'épaves Plongeur de cavernes

Autres, veuillez spécifier : _____

Profondeur (en pieds ou mètres)	Au cours des 12 derniers mois		Au cours des 12 prochains mois	
	Nombre de plongées	Temps moyen	Nombre de plongées	Temps moyen
Moins de 50 pieds ou moins de 15 m				
De 50 à 75 pieds ou entre 15 et 20 m				
De 75 à 100 pieds ou entre 20 et 30 m				
100 pieds ou plus ou 30 m et plus				

2. Quel genre d'équipement utilisez-vous ?

Scaphandre autonome - Nombre de bouteilles à air comprimé : _____



plongée sous-marine (suite)

2. Quel genre d'équipement utilisez-vous ? (suite)

Manomètre submersible Ceinture de lestage Détendeur de sécurité Chronomètre Combinaison isothermique

Autres, veuillez spécifier : _____

Votre équipement est-il vérifié régulièrement ? Oui Non À quel intervalle ? _____

Utilisez-vous de l'équipement à titre expérimental ? Oui Non

3. Etes-vous membre d'un club ? Oui Non Dans l'affirmative, veuillez préciser : _____

4. a) Faites-vous de la plongée :

Pour votre plaisir seulement Dans un but commercial, précisez : _____

Explorations d'épaves Récupération Recherche

Autres, veuillez préciser : _____

b) Où faites-vous de la plongée :

dans les lacs et rivières ? en haute mer ? le long des plages de l'océan ?

Autres, veuillez spécifier : _____

c) Dans quel pays ou dans quels eaux côtières plongez-vous ? _____

5. Pour toute réponse affirmative, veuillez préciser ci-dessous :

a) Faites-vous de la plongée :

dans les grottes ? Oui Non _____

sous la glace ? Oui Non _____

de nuit ? Oui Non _____

de récupération ? Oui Non _____

b) seul ? Oui Non _____

Signatures

Je soussigné(e) déclare que les réponses aux questions ci-dessus sont complètes et véridiques et qu'elles serviront de base au contrat d'assurance avec Humania Assurance.

Fait à : _____

le :

--	--	--	--	--	--	--	--

année / mois / jour

Signature de la personne à assurer _____

Signature du témoin _____

Humania Assurance Inc., 1555, rue Girouard Ouest, Saint-Hyacinthe (Québec) J2S 2Z6