

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ASSURANCE AERONEF

La signature du présent questionnaire n'engage en aucune manière le proposant à souscrire l'assurance qui lui sera proposée. 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

IDENTIFICATION DU PROPOSANT

Dénomination sociale / Nom et prénom
 pour une personne physique :
 Date de naissance : Lieu de naissance:
 Adresse:

 Code postal:..... Ville:..... Pays:
 Adresse électronique:.....Téléphone:.....
Pour les Personnes morales -> numéro SIREN ou SIRET :

ANTECEDENTS D'ASSURANCES

Le proposant était-il assuré au cours des 5 dernières années : **OUI** ☐ **NON** ☐

Si OUI :

auprès de quelle (s) compagnie(s) d'assurance :
 auprès de quel(s) intermédiaire(s) (agent/courtier):

Date d'échéance annuelle du contrat :

Le proposant a-t-il fait l'objet d'une résiliation de contrat : **OUI** ☐ **NON** ☐

SI OUI:

Pour quel motif :

AERONEF

MARQUE ET TYPE	
IMMATRICULATION	
INDICATIF RADIO	
DATE DE FABRICATION	
TYPE DE MOTEUR	
PRESENCE PARACHUTE	OUI ☐ NON ☐
NOMBRE DE PLACE	1 ☐ 2 ☐
LIEU DE BASE	
GARE DANS UN HANGAR	OUI ☐ NON ☐
VALEUR REELLE DE L'APPAREIL	€ (valeur neuf : €)

PILOTAGE

☐ PILOTES DENOMMES

	1	2	3
NOM			
PRENOM			
PROPRIETAIRE	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐
COPROPRIETAIRE	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐
DATE DE NAISSANCE			
DATE DE BREVET ULM AUTRE BREVET : préciser (PPLH/PPL...)			
QUALIFICATION MONTAGNE/ LABEL FEDERAL MONTAGNE	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐
INSTRUCTEUR	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐
NBRE HEURES DE VOL TOTALE : NBRE HEURES DE VOL SUR ULM : NBRE HEURES SUR TYPE :			
ANTECEDENTS D'ACCIDENTS (1)	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐

(1) Détails Accidents (date / coût du sinistre / circonstances):

.....
.....

☐ AUTRE CLAUSE DE PILOTAGE : (préciser – TOUT PILOTE avec un minimum d'heure de vol)

.....

USAGE

LOISIR/ AFFAIRES A TITRE PRIVE	OUI ☐ NON ☐
BAPTEME DE LAIR	OUI ☐ NON ☐
DECOLLAGE ET ATERRISSAGE SUR ALTIPORT ET ALTISURFACE	OUI ☐ NON ☐
ECOLAGE	OUI ☐ NON ☐
LOCATION COQUE NUE	OUI ☐ NON ☐
VOLS TOURISTIQUES/BAPTEMES REMUNERES	OUI ☐ NON ☐
PHOTOGRAPHIE AERIENNE	OUI ☐ NON ☐
HYDRO ULM - AMPHIBIE	OUI ☐ NON ☐
AUTRES USAGES (préciser):	OUI ☐ NON ☐
Nombre maximum d'heures d'utilisation prévues par an	

GARANTIES SOUHAITEES

☐ RESPONSABILITE CIVILE Y compris couverture des risques de guerre, terrorisme assimilés (AVN52E)	LIMITE DE GARANTIE DE 2 500 000€
☐ ASSURANCE « CORPS » risques Ordinaires et risques de guerre (assurance dommage matériel)	Valeur réelle de l'appareil
☐ INDIVIDUELLE ACCIDENT PILOTE (décès et invalidité)	Capital de 16 000€ Si vous désirez un capital supérieur merci de préciser le montant :€
☐ INDIVIDUELLE ACCIDENT PASSAGER (décès et invalidité)	Capital de 16 000€

DISPOSITIONS SPECIFIQUES

-> Précisez, s'il y a lieu de prévoir une délégation au profit de tierces personnes au titre de l'assurance Corps (AVN 28B – Aéronefs, Identité, Intérêts et montant de la délégation) :
.....
.....

DATE D'EFFET SOUHAITEE:/...../.....

MODE DE PAIEMENT : ANNUEL ☐ TRIMESTRIEL ☐ MENSUEL ☐

DECLARATIONS ET SIGNATURE

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.

Le proposant accepte de recevoir toute future communication et tous les documents relatifs à cette demande exclusivement par voie électronique, y compris par courrier électronique, à l'adresse email communiquée ci-dessus ainsi que dans le compte Extranet sécurisé que AISCALE mettra à disposition dès la souscription du contrat. Les documents contractuels nécessitant sa signature seront adressés par voie électronique et aux fins de signature électronique (son n° de téléphone mobile est requis). Le proposant accepte de maintenir à jour les informations de contact. Il peut à tout moment et par tout moyen demander qu'un support papier soit utilisé et en informe AISCALE par tout moyen.

Vos données personnelles sont traitées conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978, modifiée, au Règlement Général européen sur la Protection des Données personnelles du 27 avril 2016 et à la loi du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles.

Nous recueillons vos données personnelles et les utilisons pour la gestion de cette demande et pour notre relation commerciale. Elles sont destinées prioritairement à AISCALE votre intermédiaire en assurance en tant que responsable de traitement, mais également aux différents organismes assureurs et partenaires avec qui nous travaillons.

Vos informations personnelles nous aident à mieux vous connaître, et ainsi à vous proposer des solutions et services qui vous correspondent. Nous les conservons tout au long de la vie de votre contrat. Elles sont également traitées dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme. Le défaut de réponse aux informations obligatoires peut avoir pour conséquence le non-traitement de votre dossier. Les données facultatives sont signalées. Une fois ce dernier terminé, elles sont conservées pendant le délai de prescription

Vous gardez bien sûr tout loisir d'accéder à vos données personnelles, de demander leur modification, rectification, portabilité ou effacement et de vous opposer à leur utilisation. Vous pouvez également prendre contact avec le Délégué à la protection des données personnelles pour toute information ou contestation. Pour cela, il vous suffit de nous écrire, par courrier à l'adresse de AISCALE ou à l'adresse électronique suivante : contact@aiscale.fr

Fait à :..... Le

Signature du proposant ou du représentant légal de la société: