

DEMANDE DE DEVIS « MULTIRISQUES AÉRONEF »

(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

Nom :	_____
Adresse :	_____ _____
Téléphone :	_____
Portable :	_____
N° de membre AOPA :	_____
Fax :	_____
E-mail :	_____

➔ Antécédents d'assurance

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 : _____

➔ Limites géographiques d'utilisation

- France uniquement OUI NON
- EUROPE uniquement OUI NON
- EUROPE et Pays riverains de la méditerranée uniquement OUI NON
- Autres : OUI NON

SI OUI (compléter ci-dessous)

➔ Comment nous avez-vous connus ?

- Bouche à oreille Déjà client Site Internet
 Publicité, sur quel support _____
 Salon, meeting – Préciser date et lieu _____

➔ Aéronef

Marque et Type	
Immatriculation	
Numéro de série	
Date de fabrication	
Nombre de moteurs	
Puissance moteur	
Poids maxi au décollage en kg	
Nombre de place occupants	Pilote : Passager :
Train rentrant	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Classé IFR	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Construction métallique	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Construction bois et toile	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Construction plastique	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Construction autre	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Préciser
Basé à (Code OACI)	
Garé dans un hangar	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

SAAM :

8, avenue du Stade de France
93218 La Plaine Saint-Denis Cedex

Tél : 01.49.64.13.81
Fax : 01.49.64.13.02

Site internet : www.saam.verspieren.com

SAAM – Service des assurances de l'Aviation marchande - société par actions simplifiée de courtage d'assurances au capital de 139 261,77 euros

SIREN 572 031 870 – RCS Bobigny – N° Orias : 07 003 050 – www.orias.fr – N° de TVA intracommunautaire : FR 43572031870 – APE 6622 Z – SIRET 572 031 870 00080

→ PILOTAGE

<input type="checkbox"/> Pilotes dénommés :	1.	2.	3.	4.
Nom				
Prénom				
Propriétaire*	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
Copropriétaire*	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
Date de naissance				
Date brevet				
Qualification IFR En cours de validité	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
Instructeur	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
Qualification multi-moteurs En cours de validité	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
Qualifié montagne	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
Nombre d'heures totales				
Nombre d'heures depuis 5 ans sur avions < 2.500 kgs				
Nombre d'heures depuis 12 mois sur avions < 2.500 kgs				
Nombre total d'heures sur Marque et Modèle à assurer				
Accidents d'avion (1)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
Infractions sanctionnées (1)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			

(1) Détail Accidents (Date, coût du sinistre, circonstances) et Infractions sanctionnées

Autre Clause Pilotage : (Préciser expérience totale et expérience sur Type minimum)

Le proposant soussigné déclare que les renseignements qui précèdent son, 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 fautive, 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 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.

SAAM :

8, avenue du Stade de France
93218 La Plaine Saint-Denis Cedex

Tél : 01 49 64 12 94/12 87
Fax : 01 49 64 13 02

Site internet : www.saam.verspieren.com

SAAM – Service des assurances de l'Aviation marchande - société par actions simplifiée de courtage d'assurances au capital de 139 261,77 euros

SIREN 572 031 870 – RCS Bobigny – N° Orias : 07 003 050 – www.orias.fr – N° de TVA intracommunautaire : FR 43572031870 – APE 6622 Z – SIRET 572 031 870 00080

→ USAGES

Loisir à titre Privé	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Affaires à titre Privé	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Voltige	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Présentation meeting aérienne	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	
Location coque nue	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Si oui, préciser : - A qui ? - Pour quels usages ?
Vols Montagne	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Si oui, préciser : <input type="checkbox"/> Altiport <input type="checkbox"/> Altisurface <input type="checkbox"/> Glacier <input type="checkbox"/> Pose à ski
Autres usages	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Si oui, préciser :
Nombre maximum d'heures d'utilisation prévues par an		

→ GARANTIES SOUHAITÉES

<input type="checkbox"/> Responsabilité Civile (Tiers non transportés et occupants) y compris couverture des risques de guerre, terrorisme assimilés (AVN52E)	Limite de garantie fixée en fonction de la Masse Maximale au Décollage suivant Règlement (CE) n° 785/2004
<input type="checkbox"/> Assurance "Corps" Risques Ordinaires	Valeur de l'avion :
<input type="checkbox"/> Assurance "Corps" Risques de Guerre	
<input type="checkbox"/> Assurance Individuelle à la place Pilote (Décès et Invalidité Permanente)	Capital : (Maximum 150.000 €)
<input type="checkbox"/> Protection juridique Pilote Privé Personne Physique (Cotisation 25€/an)	Assuré (Nom, Prénom) :

Date d'effet souhaitée : _____

Mode de paiement ANNUEL SEMESTRIEL TRIMESTRIEL

Fait à _____ le _____

Signature