

DEMANDE DE DEVIS AVIATION GENERALE

(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 de la société/ Nom et Prénom pour une personne physique _____
- Adresse (de la société) _____
- Noms et Prénoms des dirigeants de la société _____
- Téléphone fixe _____
- Téléphone mobile _____
- E-mail _____
- Le proposant est-il l'exploitant ? _____
- Si non, quel est le nom de l'exploitant ? _____
- L'exploitant a-t-il déjà exploité d'autres aéronefs ? _____
- Si oui, lesquels ? _____

Aérodrome où sont basés les aéronefs : _____

Aéronefs basés sous hangar : OUI NON

Par qui est réalisé l'entretien des aéronefs (nom et adresse):

Quel est le niveau d'agrément de l'atelier d'entretien : _____

→ 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 Autres (compléter ci-dessous)

--	--

→ 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 : _____

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

SI OUI

Pour quel motif : _____

→ Accidents survenus dans les cinq dernières années au proposant

(Aéronefs, dates, circonstances, conséquences et coût)

→ FLOTTE D'AÉRONEFS

Marque					
Type					
Immatriculation					
Date de fabrication					
Nombre de place occupants	Pilote : Passager :	Pilote : Passager :	Pilote : Passager :	Pilote : Passager :	Pilote : Passager :
Puissance moteur en CV					
Poids maximum autorisé au décollage en kg					
Nom du propriétaire : (si différent du preneur d'assurance)					
Nombre d'heure / an					

→ USAGES DES AÉRONEFS / POURCENTAGE D'UTILISATION

Transport public de passagers et/ou de fret	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%
Vols d'instruction	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%
Vols d'agrément et affaires à titre privé	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%
Meeting - Exhibition	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%
Baptême de l'air	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%
Location coque nue pour ces mêmes usages	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	%
Autre(s) (Montagne, Altiport ...)										

SAAM :

60, rue de la Chaussée d'Antin
75009 PARIS, France

Tél : +33 1 49 64 13 74
email : aerospace@saam-assurance.com

Site internet : www.saam-assurance.com

Société par actions simplifiée de courtage d'assurances au capital de 139 261,77 euros

SIREN 572 031 870 – RCS Paris– N° Orias : 07 003 050 – www.orias.fr – N° de TVA intracommunautaire : FR 43572031870 – APE 6622 Z – SIRET 572 031 870 00106

→ **PILOTAGE**

☐ Pilotes dénommés :	1.	2.	3.	4.
Nom Prénom				
Propriétaire*	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Copropriétaire*	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<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	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Instructeur	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Qualification multi-moteurs En cours de validité	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Qualifié montagne	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Nombre d'heures totales				
Nombre d'heures sur type				
Nombre total d'heures sur Marque et Modèle				
Accidents d'avion (1)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Infractions sanctionnées (1)	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<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 / expérience sur Type / expérience sur Machine minimum)

SAAM :

60, rue de la Chaussée d'Antin
75009 PARIS, France

Tél : +33 1 49 64 13 74
email : aerospace@saam-assurance.com

Site internet : www.saam-assurance.com

Société par actions simplifiée de courtage d'assurances au capital de 139 261,77 euros

SIREN 572 031 870 – RCS Paris– N° Orias : 07 003 050 – www.orias.fr – N° de TVA intracommunautaire : FR 43572031870 – APE 6622 Z – SIRET 572 031 870 00106

→ **GARANTIES SOUHAITÉES**

Responsabilité Civile Montant de la Garantie : Y compris Risques de guerre, détournement et autres périls (AVN52E)	<input type="checkbox"/> OUI _____ EUR* <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI _____ EUR* <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI _____ EUR* <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI _____ EUR* <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI _____ EUR* <input type="checkbox"/> NON
CORPS Risques Ordinaires Valeur à assurer :	<input type="checkbox"/> OUI _____ EUR* <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI _____ EUR* <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI _____ EUR* <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI _____ EUR* <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI _____ EUR* <input type="checkbox"/> NON
Individuelle Accident CAPITAL souhaité (en décès ou infirmité permanente)	<input type="checkbox"/> OUI _____ EUR* <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI _____ EUR* <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI _____ EUR* <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI _____ EUR* <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI _____ EUR* <input type="checkbox"/> NON
Nombre de places à assurer :	Pilote : Passager :	Pilote : Passager :	Pilote : Passager :	Pilote : Passager :	Pilote : Passager :
Risques de guerre	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
* Précisez si autre devise souhaitée					

→ **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) :

- Précisez, s'il y a lieu de prévoir une clause de sureté du créancier (AVN 67B/BOW – Aéronefs, Identité, Intérêts et montant de la délégation) :

SAAM :

60, rue de la Chaussée d'Antin
75009 PARIS, France

Tél : +33 1 49 64 13 74
email : aerospace@saam-assurance.com

Site internet : www.saam-assurance.com

Société par actions simplifiée de courtage d'assurances au capital de 139 261,77 euros

SIREN 572 031 870 – RCS Paris– N° Orias : 07 003 050 – www.orias.fr – N° de TVA intracommunautaire : FR 43572031870 – APE 6622 Z – SIRET 572 031 870 00106

Date d'effet souhaitée : ____/____/____

Mode de paiement : ANNUEL SEMESTRIEL TRIMESTRIEL

→ 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 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 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 SAAM VERSPIEREN GROUP 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 SAAM VERSPIEREN GROUP 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 SAAM VERSPIEREN GROUP, 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 SAAM VERSPIEREN GROUP ou à l'adresse électronique suivante : dpo-saam@saam-assurance.com.

Vous pouvez également consulter notre Politique de protection des données sur notre site internet : <https://www.saam-assurance.com/saam/mentions-legales>

Fait à _____ le _____

Signature du proposant ou du représentant légal de la société

SAAM :

60, rue de la Chaussée d'Antin
75009 PARIS, France

Tél : +33 1 49 64 13 74
email : aerospace@saam-assurance.com

Site internet : www.saam-assurance.com

Société par actions simplifiée de courtage d'assurances au capital de 139 261,77 euros

SIREN 572 031 870 – RCS Paris– N° Orias : 07 003 050 – www.orias.fr – N° de TVA intracommunautaire : FR 43572031870 – APE 6622 Z – SIRET 572 031 870 00106