

# Assurance plongée professionnelle

## Questionnaire sur la plongée commerciale

Veillez remplir ce formulaire afin que nous puissions confirmer par écrit s'il nous est possible d'étendre la couverture et vous indiquer, le cas échéant, quels seraient le tarif et les conditions applicables. La police d'assurance plongée professionnelle IDA standard couvre les plongeurs qualifiés dans l'exercice de leur profession, uniquement dans les cas suivants :

1. Lorsqu'ils instruisent ou guident des plongeurs.
2. Lorsqu'ils mènent des activités de plongée archéologique, océanographique, biologique ou liée à d'autres domaines scientifiques, que ce soit dans le cadre de recherches scientifiques ou à des fins éducatives.
3. Lorsqu'ils mènent des activités directes ou journalistiques ou liées aux médias, que ce soit pour une commande ou pour la production d'articles, de photos, de vidéos ou de films.

Aucune couverture d'assurance ne peut être fournie en vue de couvrir les frais légaux ou de responsabilité civile pouvant découler d'autres activités ou services de plongée professionnelle quels qu'ils soient proposés ou fournis par vous.

À condition de recevoir suffisamment d'informations et d'explications, nous envisagerons l'extension de la Section 1 de la Police (couverture des frais médicaux liés aux urgences de plongée, au rapatriement, au décès et à l'invalidité) dans le cadre de l'exercice de votre profession ou de la réalisation d'activités de plongée professionnelle.

Nous n'étendrons toutefois pas les Sections 1 et 2 de la Police pour les plongeurs travaillant au sein de structures nucléaires ou chimiques.

Toutes les questions qui suivent requièrent une réponse complète.

### 1. Données du demandeur

Prénom et nom \_\_\_\_\_ ID DAN \_\_\_\_\_

N° de passeport ou de document d'identité \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_

Site Web \_\_\_\_\_ Tél. \_\_\_\_\_

Adresse e-mail \_\_\_\_\_

Adresse postale \_\_\_\_\_

Localité \_\_\_\_\_ Code postal \_\_\_\_\_

Pays \_\_\_\_\_

### 2. Informations relatives à votre activité de plongée

Veillez indiquer les pays et/ou les eaux territoriales où vous réaliserez les plongées :

Pays	Eaux (territoriales)

Travaillez-vous en tant que plongeur indépendant ?  OUI  NON

Si vous avez coché « NON », veuillez indiquer les données de votre employeur/société :

### 3. Expérience de plongée

#### EXPÉRIENCE À SATURATION

	Nom de l'entreprise	Nombre total d'heures en saturation

#### EXPÉRIENCE EN BULLE

*\*Indiquer uniquement l'expérience dans des systèmes conformes aux recommandations IMCA*

	Nom de l'entreprise	Temps de plongée total en bulle

#### EXPÉRIENCE DANS DES SYSTÈMES DE PLONGÉE NARGUILLE

	EXPÉRIENCE AVEC CASQUE		Gaz utilisés	
	Nombre total de plongées	Temps total au fond (minutes)		
0 - 10 m			Air	Mélanges respiratoires
10 - 20 m				
20 - 30 m				
30 - 40 m				
40 - 50 m				
profondeur supérieure à 50 m				
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EXPÉRIENCE DANS DES SYSTÈMES DE PLONGÉE NARGUILE

	Narguilé							
	Nombre total de plongées	Temps total au fond (minutes)						
0 - 10 m			<p>Gaz utilisés</p> <table border="1"> <tr> <td>Air</td> <td>Mélanges respiratoires</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Air	Mélanges respiratoires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Air	Mélanges respiratoires							
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
10 - 20 m								
20 - 30 m								
30 - 40 m								
40 - 50 m								
profondeur supérieure à 50 m								

EXPÉRIENCE DANS DES SYSTÈMES DE PLONGÉE NARGUILE

	Masque Facial							
	Nombre total de plongées	Temps total au fond (minutes)						
0 - 10 m			<p>Gaz utilisés</p> <table border="1"> <tr> <td>Air</td> <td>Mélanges respiratoires</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Air	Mélanges respiratoires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Air	Mélanges respiratoires							
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
10 - 20 m								
20 - 30 m								
30 - 40 m								
40 - 50 m								
profondeur supérieure à 50 m								

EXPÉRIENCE DANS DES SYSTÈMES DE PLONGÉE NARGUILE

	Circuit ouvert							
	Nombre total de plongées	Temps total au fond (minutes)						
0 - 10 m			<p>Gaz utilisés</p> <table border="1"> <tr> <td>Air</td> <td>Mélanges respiratoires</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		Air	Mélanges respiratoires	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Air	Mélanges respiratoires							
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
10 - 20 m								
20 - 30 m								
30 - 40 m								
40 - 50 m								
profondeur supérieure à 50 m								

EXPÉRIENCE DANS DES SYSTÈMES DE PLONGÉE NARGUILE

*Liste des masques faciaux utilisés (tels que le KM-28)*

*Liste des casques utilisés (tels que le KM-37)*

#### 4. Informations relatives à votre activité de plongée

En tant que plongeur professionnel (employé ou indépendant), veuillez décrire le type de travail que vous avez effectué l'année qui s'est écoulée et fournir une estimation du type de travail que vous effectuerez l'année à venir. Veuillez également décrire l'équipement ou les outils que vous utilisez dans le cadre de votre travail :

**Veuillez indiquer le type de plongées professionnelles que vous :**

	avez effectuées au cours des 12 derniers mois :	allez effectuer au cours des 12 prochains mois (une estimation) :	Quels outils et équipements utilisez-vous durant ces plongées ?
<input type="checkbox"/> Cours/formation de plongée professionnelle			
<input type="checkbox"/> Piscine ou aquarium			
<input type="checkbox"/> Piscine ou évacuation d'un hélicoptère immergé			
<input type="checkbox"/> Pisciculture			
<input type="checkbox"/> Récolte de pétoncles, perles, coraux			
<input type="checkbox"/> Inshore (préciser plus bas)			
<input type="checkbox"/> Service militaire			
<input type="checkbox"/> Service public			
<input type="checkbox"/> Spectacles et événements			

#### 5. Dommages subis antérieurement

Veuillez fournir les détails relatifs à tout accident, assuré ou non, dans lequel vous avez été impliqué au cours des 10 dernières années.

Date	Détails des dommages subis	Montant de la perte économique ou versée par l'assureur

(Si vous avez besoin de plus d'espace, veuillez utiliser une feuille séparée)

## 6. Liste des certifications

Veillez fournir les documents suivants et cocher les cases correspondantes ci-dessous :

	Certification	Joindre copie
<input type="checkbox"/>	LISTE des certificats HSE et reconnus HSE	
<input type="checkbox"/>	LISTE des certificats reconnus IMCA	
<input type="checkbox"/>	LISTE des certificats reconnus IDSA	
<input type="checkbox"/>	LISTE des certificats reconnus ADCI	
<input type="checkbox"/>	Brevets de spécialité et de premiers secours tels que : DMT, cours DAN, sauvetage par hélicoptère, survie en mer, essais non destructifs, etc.	
<input type="checkbox"/>	Date de délivrance du dernier certificat médical ; pays	
<input type="checkbox"/>	Liste des autres certificats reconnus	

## 7. Déclaration

J'ai lu le contenu de ce formulaire de proposition dûment rempli et j'atteste qu'à ma connaissance les renseignements fournis ci-dessus sont corrects et complets, et constitueront le fondement du contrat entre moi et International Diving Assurance Ltd. Je confirme avoir divulgué tous les Faits importants et accepte de lire la Police d'assurance et de me conformer aux modalités et conditions, ainsi qu'aux limitations et exclusions, de cette Police.

**Les Faits importants désignent les faits susceptibles d'influencer l'assureur dans sa décision d'accepter ou d'évaluer cette proposition, et il est essentiel que vous les ayez tous indiqués. Si vous avez un doute quant à l'importance d'un fait, vous devez le divulguer pour votre propre protection au risque, sinon, de rendre votre Police non valide.**

Période d'assurance \_\_\_\_\_

Nom du demandeur \_\_\_\_\_

Adresse e-mail du demandeur \_\_\_\_\_

Signature du demandeur \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_