



## Détails des pilotes

Détails des pilotes																				
	Pilote1				Pilote2				Pilote3				Pilote4				Pilote5			
Nom et prénom	<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>			
Profession	<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>			
Âge	<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>			
Licence/Brevets	Étudiant	<input type="checkbox"/>	Loisir	<input type="checkbox"/>	Étudiant	<input type="checkbox"/>	Loisir	<input type="checkbox"/>	Étudiant	<input type="checkbox"/>	Loisir	<input type="checkbox"/>	Étudiant	<input type="checkbox"/>	Loisir	<input type="checkbox"/>	Étudiant	<input type="checkbox"/>	Loisir	<input type="checkbox"/>
	Rétractable	<input type="checkbox"/>	Flottes	<input type="checkbox"/>	Rétractable	<input type="checkbox"/>	Flottes	<input type="checkbox"/>	Rétractable	<input type="checkbox"/>	Flottes	<input type="checkbox"/>	Rétractable	<input type="checkbox"/>	Flottes	<input type="checkbox"/>	Rétractable	<input type="checkbox"/>	Flottes	<input type="checkbox"/>
	Privé	<input type="checkbox"/>	Multi-moteurs	<input type="checkbox"/>	Privé	<input type="checkbox"/>	Multi-moteurs	<input type="checkbox"/>	Privé	<input type="checkbox"/>	Multi-moteurs	<input type="checkbox"/>	Privé	<input type="checkbox"/>	Multi-moteurs	<input type="checkbox"/>	Privé	<input type="checkbox"/>	Multi-moteurs	<input type="checkbox"/>
	Com	<input type="checkbox"/>	IFR	<input type="checkbox"/>	Com	<input type="checkbox"/>	IFR	<input type="checkbox"/>	Com	<input type="checkbox"/>	IFR	<input type="checkbox"/>	Com	<input type="checkbox"/>	IFR	<input type="checkbox"/>	Com	<input type="checkbox"/>	IFR	<input type="checkbox"/>
	Atp	<input type="checkbox"/>	Nuit	<input type="checkbox"/>	Atp	<input type="checkbox"/>	Nuit	<input type="checkbox"/>	Atp	<input type="checkbox"/>	Nuit	<input type="checkbox"/>	Atp	<input type="checkbox"/>	Nuit	<input type="checkbox"/>	Atp	<input type="checkbox"/>	Nuit	<input type="checkbox"/>
Accidents, Réclamations ou infractions dans les 5 dernières années?	<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>			
Formation récurrente au cours des 12 derniers mois	<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>			
Total des heures sur tout aéronef	<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>			
Nombre total d'heures sur l'appareil actuelle	<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>			
Nombre total d'heure sur flottes	<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>			
Nombre total d'heure sur roues rétractables	<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>			
Nombre total d'heure sur roue de queue	<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>			
Nombre total d'heure sur multi-moteurs	<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>			
Nombre total d'heure sur turbine	<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>			
Nombre total sur hélicoptère	<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>			
Nombre total dans les 90 derniers jours	<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>			
Nombre total dans les 12 derniers mois	<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>			
Nombre total dans les 12 derniers mois sur l'appareil actuelle	<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>				<input style="width: 100%;" type="text"/>			

## Accidents / Infractions

**Accidents:** Inscrivez tous les incidents, les accidents dans les 5 dernières années, si oui ou non une réclamation d'assurance a été présenté à tous les pilotes mentionnés ci-dessus. (si aucune indiquer aucun):

**Violations:** Répertoriez toutes les infractions que l'un des pilotes mentionnés ci-dessus ont eu au cours des 5 dernières années. (si aucun inscrire aucun):

## Couvertures requises

<p>Coque</p> <p>Couverture A. Tous Risque en vol et au sol    Oui <input type="checkbox"/>    Non <input type="checkbox"/></p> <p>Couverture B. Tous Risques au sol seulement incl taxiing    Oui <input type="checkbox"/>    Non <input type="checkbox"/></p> <p>Couverture C. Tous risques au sol seulement sans taxiing    Oui <input type="checkbox"/>    Non <input type="checkbox"/></p>	<p>Responsabilité</p> <p>Dommages simple limité sur les biens ainsi que les blessures corporelles, y compris les passagers. Limite requise <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>Dommages simple limité sur les biens ainsi que les blessures corporelles à l'exception des passagers. Limite requise <input style="width: 50px;" type="text"/></p> <p>Couverture individuelle des passagers (Limite \$100 000 ou \$300 000 par siège) <input style="width: 50px;" type="text"/></p>
<p>Coque Déductible:    <input type="checkbox"/> \$ Nil    <input type="checkbox"/> \$500    <input type="checkbox"/> \$1 000    <input type="checkbox"/> \$2 500    <input type="checkbox"/> \$5 000</p>	

Signature de l'assuré     Date