UV ASSURANCE

ASSURANCE INDIVIDUELLE

Questionnaire relatif à la plongée sous-marine

FQC060

Important : Remplir en lettres moulées et répondre à chacune des sections avec le plus de précision possible.

Section A – Collecte, utilisation et communication des renseignements personnels

Par le présent formulaire, la collecte des renseignements personnels permet à UV Assurance de procéder à prendre une décision sur votre demande d'assurance.

Les renseignements personnels collectés servent à :

- Procéder à une identification;
- Établir et mettre à jour les informations ainsi que les besoins de la personne concernée, le cas échéant;
- Se conformer aux exigences légales et réglementaires, notamment quant aux règles fiscales ainsi que la prévention, la détection et la répression des infractions, des cybermenaces et de la fraude.

Les renseignements divulgués dans ce formulaire seront transmis au personnel de UV Assurance responsable du traitement de la demande, ainsi qu'à toute autre personne autorisée par la loi.

Section B – Informations sur l'assuré

1. Nº de proposition ou du contrat _____
2. Prénom de l'assuré _____ Nom _____
3. Date de naissance A M J

Section C – Questionnaire

1. Votre certification provient de quelle association? ☐ PADI ☐ NAUI ☐ YMCA ☐ FQAS ☐ Autres (nom) _____
2. Quel(s) niveau(x) de certification avez-vous obtenu? ☐ Cours de base ☐ Dive Master ☐ Instructeur adjoint ☐ Instructeur ☐ Open Water I ☐ Open Water II ☐ Advanced Open Water
3. Prévoyez-vous obtenir d'autre(s) niveau(x) de certification? ☐ Oui ☐ Non Si **Oui**, précisez : _____
4. Quel est la date de votre dernier certificat? A M J
5. Quelle est votre expérience totale? _____
6. Combien avez-vous effectué de plongées dans les 12 derniers mois? ☐ 20 ☐ 21 à 50 ☐ 51 à 200 ☐ 201 et plus
7. Prévoyez-vous continuer de faire de la plongée sous-marine? ☐ Oui ☐ Non
8. À quel(s) endroit(s) avez-vous effectué vos plongées? ☐ En mer ☐ En eau froide ☐ Lac et rivière
9. À quelle profondeur avez-vous effectué vos plongées? ☐ à moins de 60' ☐ 60' à 100' ☐ 101' à 130' ☐ plus de 130'
10. Pratiquez-vous des plongées spécialisées? ☐ Oui ☐ Non Si **Oui**, précisez lesquels :
    ☐ Caverne (pénétration à plus de 20') ☐ Épave (sans accès direct vers l'extérieur) ☐ Sous glace ☐ Commercial
    ☐ Autres, donnez les détails : _____
11. Quel type d'équipement utilisez-vous ?
    ☐ Ceinture de plomb ☐ Boussole ☐ Gants ☐ Compensateur de flottabilité ☐ Détendeur + 2e source d'air (octopus)
    ☐ Couteau ☐ Dry suit ☐ Masque ☐ Indicateur de température d'eau ☐ Manomètre de profondeur
    ☐ Tuba ☐ Palmes ☐ Wet suit ☐ Manomètre de pression
12. Plongez-vous toujours accompagné d'un autre plongeur certifié? ☐ Oui ☐ Non
13. Quel autre sport pratiquez-vous? _____
14. Quel genre de plongées pratiquez-vous? ☐ Récréative ☐ Photographie ☐ Scientifique ☐ Chasse

Si votre proposition n'est pas acceptée sur base régulière, que désirez-vous ? ☐ Une surprime ☐ Une exclusion

Section D – Signatures

En apposant sa signature, le soussigné comprend que dans le cas où l'un de ses renseignements personnels est inexact, incomplet ou ambigu, il peut exiger sa rectification en adressant une demande auprès de UV Assurance. Il a également le droit de demander des informations sur l'utilisation de ses renseignements personnels.

De plus, en tout temps, il peut retirer son consentement à la communication ou à l'utilisation de ses renseignements personnels en adressant une demande au Responsable de la protection des renseignements personnels de UV Assurance à l'adresse suivante : 1990, rue Jean-Berchmans-Michaud, Drummondville (QC) J2C 7G7.

Pour plus de détails, veuillez visiter notre site Web et consulter notre **Politique de protection des renseignements personnels.**

Le soussigné confirme avoir pris connaissance des informations ci-dessus et consens à la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels contenus aux présentes. Le présent consentement vaut également pour la collecte, l'utilisation et la divulgation des renseignements personnels des bénéficiaires auprès desquels le soussigné atteste avoir préalablement obtenu le consentement.

Je, soussigné(e), étant la personne à assurer, déclare que l'information ci-dessus est complète et véridique et qu'elle fera partie de ma proposition d'assurance auprès de UV Assurance.

Signé à _____ A M J

X _____
Signature de la personne à assurer

X _____
Signature du propriétaire (requise si l'assuré est mineur)

UV Assurance est une marque de commerce déposée de L'Union-Vie, compagnie mutuelle d'assurance.