

## QUESTIONNAIRE RELATIF AUX SPORTS MOTORISÉS

Numéro de proposition \_\_\_\_\_

Personne à assurer		Date de naissance	jj/mm/aaaa
--------------------	--	-------------------	------------

Veuillez fournir des précisions sur vos activités de course au cours des 12 derniers mois :

	<input type="checkbox"/> Automobile	<input type="checkbox"/> Voiture d'accélération	<input type="checkbox"/> Motocyclette	<input type="checkbox"/> Motoneige	<input type="checkbox"/> Véhicule marin	<input type="checkbox"/> Autre
Type d'événement						
Catégorie						
Type de course						
Nombre de courses						
Distance totale	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles
	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres
Vitesse moyenne à l'heure	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles
	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres
Vitesse la plus rapide à l'heure	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles
	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres
Lieu						

Veuillez fournir des précisions sur vos activités de course au cours des 12 prochains mois :

	<input type="checkbox"/> Automobile	<input type="checkbox"/> Voiture d'accélération	<input type="checkbox"/> Motocyclette	<input type="checkbox"/> Motoneige	<input type="checkbox"/> Véhicule marin	<input type="checkbox"/> Autre
Type d'événement						
Catégorie						
Type de course						
Nombre de courses						
Distance totale	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles
	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres
Vitesse moyenne à l'heure	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles
	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres
Vitesse la plus rapide à l'heure	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles	<input type="checkbox"/> miles
	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres	<input type="checkbox"/> kilomètres
Lieu						

 Pratiquez-vous la course en tant que :  professionnelle ou professionnel  amatrice ou amateur

 Possédez-vous des véhicules de compétition?  OUI  NON Dans l'affirmative, veuillez préciser :

Type	Grosueur du moteur	Type de carburant

Remarques :

 Si la couverture d'assurance ne peut être offerte au taux de prime régulier, veuillez indiquer la couverture que vous seriez en mesure d'accepter :
  couverture assujettie à une surprime en pourcentage ou en dollars  
 couverture assujettie à une exclusion

Je déclare que les réponses aux questions ci-dessus et les énoncés sont véridiques, complets et inscrits correctement et qu'ils font partie intégrante de ma proposition d'assurance auprès de L'Équitable, compagnie d'assurance vie du Canada.