

Conjugo TNS

Q8 - Montagne

N° de Police :

NOM et Prénom :

Date de naissance : / /

Profession principale : Profession accessoire :

Expérience / Formation

Pratique d'un sport de montagne depuis quand ?

Brevet de guide de montagne Oui Non

Brevet de secourisme en haute montagne Oui Non

Membre d'un club alpin Oui Non

Altitude habituelle

Altitude maximale atteinte Quand ?

Type de courses : Balade Randonnée, trekking Alpinisme Varappe

Escalade Expédition Autres : lesquelles ?

Au cours des 12 derniers mois :

Nombre de courses

Durée habituelle des courses

Accidents / Troubles

Traumatismes* Date / /

Gelures* Date / /

Mal aïgu des montagnes* à partir de quelle altitude ? m

Manifestations du 1^{er} stade :

<input type="checkbox"/> Jambes "en coton"	<input type="checkbox"/> Fatigue normale	<input type="checkbox"/> Manque d'appétit	<input type="checkbox"/> Mal de tête
<input type="checkbox"/> Vagues nausées	<input type="checkbox"/> Bouffissure du visage	<input type="checkbox"/> Gonflement des chevilles	<input type="checkbox"/> Insomnies
<input type="checkbox"/> Essoufflement inhabituel à l'effort	<input type="checkbox"/> Diminution du volume des urines		

Manifestations du 2^{ème} stade :

<input type="checkbox"/> Troubles du comportement	<input type="checkbox"/> Indécision	<input type="checkbox"/> Torpeur	<input type="checkbox"/> Troubles de l'équilibre
<input type="checkbox"/> Nausées accentuées	<input type="checkbox"/> Vomissements	<input type="checkbox"/> Toux	<input type="checkbox"/> Essoufflement permanent
<input type="checkbox"/> Crachat mousseux	<input type="checkbox"/> Mal de tête incessant, résistant à l'aspirine		

Manifestations du 3^{ème} stade :

<input type="checkbox"/> Coma	<input type="checkbox"/> Asphyxie		
-------------------------------	-----------------------------------	--	--

Si survenue d'une de ces manifestations, préciser la fréquence et les dates

Autre pathologie liée à l'altitude, laquelle ?*

Date / /

* Séquelles

Courses actuelles et futures (dans les 12 prochains mois)

Professionnel Amateur

But

Zone(s) géographique(s)

Conditions en solo en groupe en cordée

Nombre de courses par an

Durée habituelle des courses

Altitude(s) envisagée(s)

Type de courses :

Balade Première hivernale

Randonnée, trekking Escalade extrême, libre (sans pitons de sécurité)

Alpinisme Alpinisme extrême, exploit, record, enchaînements de sommets.

Varappe Escalade, grimpe (avec pitons de sécurité) :

Structures artificielles Falaises, parois Autres : lesquelles ?

Escalades gelées, glaciers

Expédition (Himalaya, Cordillère des Andes, etc.)

Matériel utilisé lors de la descente : Parapente Delta-plane Canoë-kayak

Autre : lequel ?

Renseignements additionnels

Autres renseignements et détails dont la Compagnie doit avoir connaissance pour fixer les conditions de couverture du risque "Montagne".

IMPORTANT :

Je certifie avoir répondu consciencieusement au questionnaire susmentionné qui est destiné à faire partie intégrante de ma proposition d'assurance.

**Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle entraîne la nullité de l'assurance
(art. L.113/8 du Code des Assurances)**

**Veillez adresser directement ce questionnaire sous pli confidentiel au :
MetLife GESTION TNS TRG - 28 bis rue de Courcelles - 51100 REIMS.**

Fait à Le / /

X

Signature de la personne à assurer