

Q34

Journaliste - Photographe & Cameraman de presse

À remplir à l'encre noire.

NOM et Prénom :

Date de naissance : / /

N° de police :

Ancienneté dans la profession :

NON OUI

Si OUI, merci de préciser impérativement :

Décrivez votre métier :

a) Pour quel milieu travaillez-vous ?

- presse écrite
- télévision
- radio
- cinéma

b) Quel est votre métier ?

- journaliste
- photographe
- cameraman

indépendant

salarié

c) Quelle est la nature de votre fonction ?

- rédacteur
- reporter
- grand reporter
- documentariste
- correspondant

d) Avez-vous une spécialité ?

- politique
- sports
- sciences
- autre :

Précisez :

e) Vous déplacez-vous à l'étranger ?

Si oui, décrivez vos séjours **PAR PAYS** ci-dessous :

Pays	Nombre de séjour par an	Durée moyenne par séjour	Moyens de transport utilisés sur place :								
			avion		hélico	moto	auto	train	bateau	autre (précisez)	
			+30 places	-30 places							

NOM et Prénom :

NON OUI

Si OUI, merci de préciser impérativement :

2 Décrivez les particularités de votre poste

a) Réalisez-vous des documentaires ou reportages, sur les thèmes suivants : <ul style="list-style-type: none">• phénomènes naturels• catastrophes• guerres, troubles socio-politiques• montagne• plongée• sites souterrains		si oui, escalade trekking altitude maximum : si oui, profondeur maximum : si oui, précisez :																								
b) Utilisez-vous des appareils aériens ? <ul style="list-style-type: none">• avion de + de 30 places• avion de - de 30 places• hélicoptère• ULM• parapente• delta plane - aile delta• planeur• ballon dirigeable• ballon libre• ballon captif• autre : (précisez)• couverture aérienne de rallyes, raids		Si oui, précisez ci dessous : <table border="1"><tr><td>pilote</td><td>passager</td></tr><tr><td>pilote</td><td>passager</td></tr><tr><td>pilote</td><td>passager</td></tr><tr><td>pilote</td><td>passager</td></tr><tr><td>pilote</td><td>passager</td></tr><tr><td>pilote</td><td>passager</td></tr><tr><td>pilote</td><td>passager</td></tr><tr><td>pilote</td><td>passager</td></tr><tr><td>pilote</td><td>passager</td></tr><tr><td>pilote</td><td>passager</td></tr><tr><td>pilote</td><td>passager</td></tr><tr><td>pilote</td><td>passager</td></tr></table>	pilote	passager	pilote	passager	pilote	passager	pilote	passager	pilote	passager	pilote	passager	pilote	passager	pilote	passager	pilote	passager	pilote	passager	pilote	passager	pilote	passager
pilote	passager																									
pilote	passager																									
pilote	passager																									
pilote	passager																									
pilote	passager																									
pilote	passager																									
pilote	passager																									
pilote	passager																									
pilote	passager																									
pilote	passager																									
pilote	passager																									
pilote	passager																									
c) Utilisez-vous d'autres moyens de transport ? <ul style="list-style-type: none">• moto• auto• train• autre		Indiquez la cylindrée : cc Précisez :																								

3 Avez-vous déjà été victime :

a) d'agressions		date :	pays :	circonstances :
b) d'attentats				
c) de kidnapping				
a) Dates et circonstances :	/	/		
b) Nature et localisation des lésions :				
4 c) Hospitalisation(s) éventuelle(s) avec ou sans intervention(s) chirurgicale(s) :				
d) Traitement(s) suivi(s) et durée :				
e) Séquelles :				

IMPORTANT :

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

Il reste bien entendu que si, par la suite, vous pratiquez les activités précitées dans d'autres conditions que celles précisées ci-dessus, la garantie ne sera accordée que si vous avez reçu de votre assureur les nouvelles conditions de couverture.

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle entraîne la nullité de l'assurance (art. L.113-8 du Code des Assurances)
Veuillez adresser directement ce questionnaire à dip@metlife.fr en précisant en objet de l'email le mot-clé « Médical » ou sous pli confidentiel à :
MetLife – Service Acceptation – TSA 36835 – 95939 ROISSY CH DE GAULLE CEDEX.

Fait à :

Le : / /

Signature de la personne à assurer

