

Questionnaire sur l'activité professionnelle uniquement pour TNS Prévoyance

(toutes les réponses aux questions sont obligatoires)

Les accidents, maladies, invalidités, infirmités survenus à l'occasion de l'exercice d'une activité différente de celle déclarée sont exclus.

	OUI	NON
VOTRE PROFESSION COMPORTE-T-ELLE DES DÉPLACEMENTS :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En voiture ?		
• moins de 12 000 km par an	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• de 12 000 km à 20 000 km par an	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• plus de 20 000 km par an	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Par d'autres moyens de transport ?		
• avion de plus de 30 places	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• aviation privée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• moto à usage privé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• moto à usage professionnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• hélicoptère	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hors de l'Union Européenne ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VOTRE PROFESSION COMPORTE-T-ELLE DES TRAVAUX MANUELS :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• légers ou de précision (outillage à main) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• moyens ou importants ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utilisez-vous de l'outillage mécanique lourd ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• outillage à bois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• outillage mécanique lourd (machines outils) ou outillage agricole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VOTRE PROFESSION COMPORTE-T-ELLE DES ACTIVITÉS :		
• à une hauteur de plus de 5 mètres ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• à une hauteur de plus de 20 mètres ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• en haute montagne ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• souterraines ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• sous l'eau ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• en forêt tropicale ou équatoriale ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• en zone polaire ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• en désert ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VOTRE PROFESSION COMPORTE-T-ELLE L'UTILISATION :		
• occasionnelle d'explosifs ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• fréquente d'explosifs ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• occasionnelle d'échafaudages ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• fréquente d'échafaudages ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VOTRE PROFESSION COMPORTE-T-ELLE L'UTILISATION D'UNE ARME (arme blanche ou arme à feu) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
VOTRE PROFESSION PRÉVOIT-ELLE LA PRATIQUE DE SPORTS DE COMBAT ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ÊTES-VOUS AU CONTACT DE COURANTS ÉLECTRIQUES SUPÉRIEURS À 220 VOLTS ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou d'une fausse déclaration sont celles prévues par le Code des assurances (article L113.8 : nullité du contrat et L 113.9 : réduction des indemnités). Les informations recueillies sur ce formulaire sont destinées à faire l'objet d'un traitement dont la finalité est d'adresser une proposition d'adhésion. Le responsable de ce traitement est NOVALIS Prévoyance.

J'autorise votre organisme à communiquer les informations à ses assureurs et réassureurs. Conformément à la loi 78-17 du 6 janvier 1978, je dispose d'un droit d'accès aux informations me concernant et d'un droit de rectification qui s'exercent auprès de NOVALIS Prévoyance - 45777 Saran Cedex. J'ai bien noté que NOVALIS Prévoyance devra répercuter la demande de rectification auprès des différents destinataires des données.

Date.....

Signature :



Les produits TNS Prévoyance et Santé sont souscrits, gérés et diffusés par NOVALIS Prévoyance, institution de prévoyance régie par le Code de la Sécurité sociale - 7 rue de Magdebourg - 75116 Paris, et assurés par la Société ÉTIKA - SA au capital de 8 750 010 €, RCS PARIS B 447 883 661, entreprise régie par le Code des assurances - 7 rue de Magdebourg - 75116 Paris. La garantie Assistance fait l'objet d'un contrat souscrit par NOVALIS Prévoyance auprès d'Inter Partner Assistance - succursale pour la France : Le Carat - 6 rue André Gide - 92320 Châtillon, n° TVA intracommunautaire FR 42 316 139 500. Siège social : avenue Louise 166 - 1050 Bruxelles (Belgique) SA de droit belge au capital de 8 396 373 €.