



Téléchargez l'application **Adobe Reader**, pour compléter et signer ce document directement depuis un smartphone ou une tablette.

**INFORMATION RELATIVE À L'ÉQUIPAGE POUR
LES ZONES DE NAVIGATION ÉTENDUES /
EXTENDED NAVIGATION CREW DETAILS**

1 exemplaire par membre d'équipage / **1 form per crew**

Nom / **Name** :

Date d'anniversaire / **Date of Birth** :

1. Nombre d'années d'expérience en qualité de skipper / **Years of operating experience** :

2. Longueurs et marques des navires déjà skippés / **Lengths and manufacturers of vessels previously operated** :

.....
.....
.....

3. Voyages transatlantiques ou hauturiers effectués. Si oui, taille et type de navire / **Has the crew done any transoceanic/blue water voyages before? If yes –size and type of vessel** :

.....
.....
.....

4. Nombre et types de sinistres au cours des 5 dernières années / **Have you been involved in a Loss in the in last 5 years insured or not? (Please give details)** :

.....
.....
.....

5. Convoys effectués et zone de navigation / **Trip and delivery – has the crew operated these waters before? If yes, give details below including size and type of vessel** :

.....
.....
.....

6. Trophées et prix reçus / **Qualifications and awards** :

.....
.....
.....

ATTENTION :

Toute omission dans ce formulaire d'information relatif à l'équipage pour les zones de navigation étendues, est susceptible d'annuler la couverture d'assurance depuis sa date d'effet. Merci par conséquent de bien vouloir vérifier qu'il a été répondu à toutes les questions et que toutes les informations matérielles relatives à l'assurance ont bien été déclarées.

WARNING :

Any misrepresentation in this extended navigation crew form may render insurance coverage null and void from inception. Please therefore check to make sure that all questions have been fully answered and that all facts material to your insurance have been disclosed.

Signature de l'assuré / **Assured Signature** :

Date / **Date** :

