

Cuestionario para pilotos (gastos médicos mayores)

Para facilitar los trámites de este cuestionario, por favor llénalo con letra de molde y tinta negra. No será válido si presenta tachaduras o falta alguno de los datos solicitados.

Cuestionario para personas que siend comerciales, autorizadas por el estado					es privadas	no perten	ecientes a lír	neas	
Apellido paterno	Apellido materno			Nombi	Nombre(s)				
Fecha de nacimiento:	•				- (-)				
1. ¿Tienes licencia federal? Sí ☐ N 2. ¿Qué clase?	lo 🗆								
3. Número:									
4. Fecha de expedición:									
5. Fecha de la última renovación:									
6. ¿Tienes aeronave propia? Sí	No 🗌								
7. ¿Qué tipos de aeronave vuelas?									
 8. Total de horas de vuelo como piloto a la fecha: 9. ¿Los aeroplanos que vuelas son examinados y aprobados de acuerdo con los reglamentos de la Secretaría de 									
Comunicaciones y Transportes? Sí No									
10. ¿Has sufrido accidentes de aviación? Sí 🗌 No 🗌									
11. En caso afirmativo, especificar:									
12. ¿Has sido alguna vez sancionado por transgredir los reglamentos de aviación? Sí ☐ No ☐									
13. En caso afirmativo, especificar:									
14. Si eres piloto militar, contesta las siguientes preguntas:									
a. ¿Cuál es tu grado y a qué servic	ios estas ads	crito?							
b. ¿En qué fecha te graduaste como piloto aviador?									
c. ¿Vuelas exclusivamente dentro d					□ No □				
Manifiesta a continuación el númer	o de vuelos a	inuales re	alizados, exp	presando	ninguno si i	no io nubc).		
Características de	Vuelos efec								
	En el presente año		Último año		Penúltimo año		para el año próximo		
los vuelos			Número de						
	despegues	de horas	despegues	de horas	despegues	de horas	despegues	de horas	
Vuelos en aparatos del gobierno (ejército, marina u otros)									
a) Como alumno									
b) Como instructor									
Vuelo de negocios									
Vuelos de alquiler, observación, levantamiento de planos u otros									
Vuelos experimentales, de demostración, de fumigación u otros									
Vuelos en helicóptero									
Aviación deportiva									
Vuelos privados de otro género									
El abajo firmante, declara haber cor indicaciones incompletas o falsas, s Contrato de Seguro.			as disposici	ones com		en la vige			
	4a an al a	tíanta O		• •				_	
En cumplimiento a lo dispues Fianzas, la documentación co quedaron registradas ante la diciembre de 2015, con númer	ntractual y Comisión	y la nota Naciona	a técnica d al de Segu	que inte	gran este	product	to de segu		

MetLife México, S.A., Avenida Insurgentes Sur número 1457, pisos 7 al 14, Colonia Insurgentes Mixcoac, Alcaldía Benito Juárez, Ciudad de México, Código postal 03920, Teléfono: 5328 7000, Lada sin costo 01 800 00 METLIFE (638 5433), www.metlife.com.mx