

Cuestionario para deportes acuáticos embarcaciones de recreo (motor y vela) (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.

Datos generales del solicitante		
Apellido paterno	Apellido materno	Nombre(s)
Fecha de nacimiento:		
1. ¿Desde cuándo practicas este o	eporte?	
2. ¿Eres miembro de algún club na	autico, asociación o federación? Sí] No □
¿De cuál?		
3. Participas en este deporte como	:	
Aficionado Pi	ofesional Instructor	
4. ¿Con qué frecuencia practicas e	este deporte?	
Últimos 12 meses	Próximos 12 me	ses
5. ¿En qué lugares sueles practica	r este deporte?	
6. ¿Has sufrido algún accidente re	alizando este deporte? Sí ☐ No ☐	
¿Cuántas veces?		
¿En qué fechas?		
¿Cuáles han sido las consecuer	ncias, qué tratamientos se te prescribie	ron y durante cuánto tiempo?
7. ¿Qué tipo de embarcación utiliz	as?	
8. ¿Participas en alguna competer	cia? Sí ☐ No ☐	
condiciones de tarificación. El abajo firmante, declara haber	contestado verídicamente a estas p	o estarás cubierto si te han sido fijadas nuevas reguntas comprendiendo que, en caso de ones comprendidas en la vigente Ley Sobre el
Firma del solicitante		Lugar y fecha de firma

con número CGEN-S0034-0229-2015.

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,

la documentación contractual y la nota técnica que integran este producto de seguro, quedaron registradas ante la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, a partir del día 1 de diciembre de 2015,

Lada sin costo 01 800 00 METLIFE (638 5433), www.metlife.com.mx