



1./ DATOS DEL ASEGURADO

Primer Nombre		Segundo Nombre		Primer Apellido		Segundo Apellido	
Fecha de Nacimiento DD / MM / AA	Edad	Sexo <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	Estado Civil <input type="checkbox"/> Soltero(a) <input type="checkbox"/> Casado(a) <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Divorciado(a) <input type="checkbox"/> Viudo(a) <input type="checkbox"/> Separado(a)		Número de ID	Tipo de ID	País de Nacimiento

2./ PASAJERO DE AVIONES PRIVADOS Y COMERCIALES

INFORMACION DE LA AERONAVE Y ZONAS DE ATERRIZAJE					
¿Vuela usted en aviones privados? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		Si la respuesta es afirmativa: ¿A quién pertenece la aeronave?		¿Vuela usted en líneas aéreas comerciales? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
(Provea más información en la pregunta 4.1 de Preguntas Adicionales del Asegurado)		<input type="checkbox"/> Propia <input type="checkbox"/> Charter <input type="checkbox"/> Otra: _____		Frecuencia: _____	
Tipo de Aeronave / Marca / Modelo		Lugar de Mantenimiento		Zonas sobre las que vuela habitualmente	
Tipo de Terreno <input type="checkbox"/> Llanura <input type="checkbox"/> Montaña <input type="checkbox"/> Selva <input type="checkbox"/> Océano		Aeropuerto Base		Tipo de Pista <input type="checkbox"/> Asfalto <input type="checkbox"/> Iluminación Nocturna <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Tierra o Césped <input type="checkbox"/> ILS <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	

3./ DECLARACION DE ASEGURADO DE HORAS DE VUELO COMO PASAJERO EN VUELOS PRIVADOS Y VUELOS COMERCIALES

Tipo de Vuelo que realiza como Pasajero	13 a 60 Meses Pasados		Últimos 12 meses		Próximos 12 Meses	
	Vuelos Privados	Vuelos Comerciales	Vuelos Privados	Vuelos Comerciales	Vuelos Privados	Vuelos Comerciales
Vuelo de Placer						
Vuelo de Negocios						
Vuelo de Entrenamiento						
Vuelo de Fumigación						
Vuelo de Pasajeros						
Transporte de Ejecutivos						
Vuelo de Carga Solamente						

4./ PREGUNTAS ADICIONALES PARA EL ASEGURADO

4.1. Indique tipo de licencia que ostenta el piloto de la aeronave donde acostumbra viajar (en relación con la pregunta "la aeronave es: propia, charter, otra"). Explique:
4.2. ¿Cuál es la razón principal por la que usted vuela como pasajero de aviones privados?
4.3. Si posee un avión privado, ¿ha tomado clases para pilotear un avión o tiene intenciones de hacerlo en el futuro?
4.4. Si posee un avión privado, ¿tiene cualquier tipo de licencia para pilotear aviones? Especifique:
4.5. ¿Aterriza o despegas de lugares distintos a aeropuertos comerciales autorizados? Explique:
4.6. ¿Tiene contemplado algún cambio de sus actividades aéreas presentes? Explique:
4.7. ¿Ha sido pasajero alguna vez en vuelos experimentales, aeronaves prototipos o de contrucción amateur o casera? Explique:
4.8. ¿Alguna vez a sufrido accidentes o ha estado herido por sus actividades aéreas?

DECLARACION Y FIRMA DEL ASEGURADO

Por la presente declaro que todas las respuestas e informaciones en este cuestionario son completas, precisas y ciertas, a mi leal saber y entender. Este cuestionario forma parte de mi solicitud de seguro de vida / plan de educación / plan de retiro. Cuquier declaración falsa será considerada fraude. También doy mi consentimiento para que se conserve esta planilla en su formato electrónico y para que la copia de esta planilla sea tratada como una versión original para todo efecto.

Nombre del Asegurado

Firma del Asegurado

Fecha