

NOMBRE DEL PROPUESTO ASEGURADO				FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/YY)			
AUTOMOVILISMO - MOTOCICLISMO - MOTONAUTICA							
TIPO DE DEPORTE QUE PRACTICA		¿DESDE HACE CUANTO TIEMPO?			FECHA DE LA ULTIMA COMPETENCIA		
LUGAR DE LA ULTIMA COMPETENCIA		¿HA ASISTIDO A ALGUNA ESCUELA ESPECIALIZADA?			¿CUANDO?		
		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    ¿Cual?					
¿TIENE ALGUNA LICENCIA ESPECIAL?		INDIQUE TODAS LAS LICENCIAS QUE POSEE			VELOCIDAD MAXIMA ALCANZADA		
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    Institución					Km/M    Mph		
POSEE VEHICULO DE COMPETICIÓN / CARRERA		MARCA Y MODELO			DESPLAZAMIENTO		
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    ¿Cual?							
CLASE		MOTOR: MARCA Y MODELO			H.P.	SITIO WEB DE LA ORGANIZACIÓN	
¿PARTICIPA EN ALGUN OTRO TIPO DE COMPETENCIA?		¿PARTICIPA O PARTICIPARA EN FORMA PROFESIONAL?			¿PARTICIPARA EN PRUEBAS RIESGOSAS?		
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    ¿Cual?		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    ¿Cual?			<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    ¿Cual?		
INDIQUE EL TIPO DE COMPETENCIA, CANTIDAD POR AÑO, KILOMETROS O MILLAS, ETC.							
TIPO DE COMPETENCIA		ULTIMOS 12 MESES		PASADO 13 A 60 MESES		PROXIMOS 12 MESES	
		Número de veces	Km	Número de veces	Km	Número de veces	Km
BUCEO							
¿TIENE LICENCIA O CERTIFICADO?		ORGANIZACION O ASOCIACION QUE LO OTORGO			FECHA (DD/MM/YY)		
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No					/    /		
¿ES MIEMBRO DE ALGUN CLUB DE BUCEO?		¿BUCEA SOLO?	¿BUCEA CON TANQUE?	¿BUCEA O PIENSA BUCEAR POR REMUNERACION?			
		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    ¿Cuando?			
¿HA EFECTUADO ALGUN SALVATAJE?		¿HA PARTICIPADO EN RECUPERACION DE ALGUN NAUFRAGIO?					
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    ¿Cuando?		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No    ¿Cuando y Donde?					
INDIQUE LUGARES DONDE BUCEA					SITIO WEB DEL CLUB		
¿BUCEA EN LAGOS?		¿EN CAVERNAS?	¿BAJO EL HIELO?	¿EN OCEANO ABIERTO?	¿EN VOLCANES APAGADOS?		
<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No		
¿DESDE CUANDO BUCEA?		CON TANQUE			SIN TANQUE		
/    /		/    /			/    /		
FECHA Y LUGAR DE LA ULTIMA INMERSION <u>CON</u> TANQUE				FECHA Y LUGAR DE LA ULTIMA INMERSION <u>SIN</u> TANQUE			
/    /				/    /			
DETALLES DEL BUCEO							
ULTIMOS 12 MESES		PASADOS 13 A 60 MESES		PROXIMOS 12 MESES			
PROFUNDIDAD	Cantidad de Veces	Horas Bajo el Agua	Cantidad de Veces	Horas Bajo el Agua	Cantidad de Veces		
HASTA 35 PIES / 10 METROS							
HASTA 70 PIES / 25 METROS							
HASTA 100 PIES / 30 METROS							
HASTA 200 PIES / 60 METROS							
MAYORES PROFUNDIDADES							
OBSERVACIONES							

NOMBRE DEL PROPUESTO ASEGURADO		FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/YY) / /	
<b>PARACAIDISMO</b>			
¿DESDE HACE CUANTO TIEMPO QUE PRACTICA PARACAIDISMO? / /	¿CON QUE FRECUENCIA?		FECHA DEL ULTIMO SALTO
CANTIDAD DE SALTOS HASTA LA FECHA	¿ES MIEMBRO DE ALGUN CLUB? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	NOMBRE DEL CLUB O ASOCIACION DE PARACAIDISMO	
¿SALTA BAJO LOS AUSPICIOS DEL CLUB?	EXPLIQUE SI LA RESPUESTA ES NEGATIVA		
MAXIMA ALTURA DE LA QUE SALTA	TIPO DE PARACAIIDAS UTILIZADO	TIPO DE AERONAVE DESDE LA QUE SALTA	
<b>ALADELTISMO / PARAPENTE</b>			
¿DESDE HACE CUANTO TIEMPO QUE PRACTICA ALADELTISMO?	¿CON QUE FRECUENCIA?		FECHA DEL ULTIMO SALTO / /
¿ES MIEMBRO DE ALGUN CLUB ORGANIZACION?	NOMBRE DEL CLUB	¿VUELA PARAMOTOR? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	
MAXIMA ALTURA A LA QUE VUELA	ALTURA PROMEDIO	MAXIMA DISTANCIA VOLADA	MAXIMA DURACION DE VUELO
¿PRACTICA EN COMPETENCIAS DE ALTURA O PARA BATIR RECORDS? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	EXPLIQUE		SITIO WEB DEL CLUB
¿HA VOLADO O VOLARA APARATOS EXPERIMENTALES? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No	EXPLIQUE		
<b>OTRAS ACTIVIDADES DEPORTIVAS</b>			
TIPO DE ACTIVIDAD		RIESGOS QUE IMPLICA	
¿HACE CUANTO TIEMPO QUE LA PRACTICA? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ¿Cual?	FRECUENCIA	¿ES MIEMBRO DE ALGUN CLUB?	
¿RECIBIO ALGUNA LESION PRACTICANDO ESTE DEPORTE? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No Cuándo? y Dónde?	¿DE QUE GRAVEDAD?	SITIOS WEB	
¿FUE MULTADO ALGUNA VEZ POR VIOLAR REGULACIONES? <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No ¿Cuándo?	EXPLIQUE		
<b>OBSERVACIONES</b>			
INDIQUE SI PREFIERE: <input type="checkbox"/> Recargo / extra-prima para cubrir el riesgo <input type="checkbox"/> Cláusula de Exclusión de la actividad (riesgo no cubierto)			
Declaro que todas las respuestas e informaciones de este cuestionario son completas, precisas y verdaderas, a mi mejor saber y entender. Este cuestionario formara parte de las Declaraciones sobre mi persona. Cualquier falsa declaración se considerará como fraude.			
FIRMA DEL PROPUESTO ASEGURADO <b>X</b>	FIRMA DEL TESTIGO <b>X</b>		FECHA / /