Cuestionario referente a: AVIACION

Nombre del propuesto asegurado _____ Fecha de nacimiento ____/____/____

Indique aquí cual es su experiencia de vuelos y llene la(s) sección(es) correspondiente(s):

Particular _____ Comercial _____ Militar _____

1. Vuelos particulares (sin reenumeración)		Indique el número de horas voladas como piloto y copiloto (si ninguna, escriba nulo)					
(a) Clase de certificado/licencia que posee actualmente		12-24	Ultimos	Próximos	Fecha del ultimo vuelo		
(b) ¿Está el certificado/licencia en vigor? ☐ Sí ☐ No	Clase de vuelos	Meses Pasados	12 Meses	12 Meses	Mes	Día	Año
(c) Fecha en que recibió la licencia por primera vez: _____ Mes _____ Año _____	Placer						
	Negocios Personales						
(d) Número de horas de vuelo como piloto, por sí solo, a cargo de la nave aérea _____ hrs.	Estudiante						
Vuelos comerciales (con reenumeración)		Indique el número de horas voladas como piloto y copiloto (si ninguna, escriba nulo)					
(a) Clase de certificado/licencia que posee actualmente		12-24	Ultimos	Próximos	Fecha del último vuelo		
(i) ¿Está el certificado/licencia en vigor? ☐ Sí ☐ No	Clase de vuelos	Meses Pasados	12 Meses	12 Meses	Mes	Día	Año
(ii) ¿Tiene alguna restricción?(Detalles) ☐ Sí ☐ No	Línea aérea de pasajeros con rutas regulares						
(iii) Fecha de la última renovación _____ Mes _____ Año _____	Línea aérea de pasajeros y de carga sin rutas regulares						
(iv) ¿En que año recibió la licencia por primera vez? _____	Vuelos de instrucción						
(b) ¿Qué experiencia tiene como:	Vuelos de pruebas						
(i) Primer piloto _____ hrs.	Otros (especifique)						
(ii) Segundo piloto (copiloto) _____ hrs.							

Las preguntas siguientes corresponden a toda clase de experiencia de vuelos.

2. Usted: (en caso afirmativo, explique en el espacio indicado)

- (a) ¿Ha estado envuelto en algún incidente o accidente aéreo o en alguna infracción de reglamentos? Sí No
- (b) ¿Ha participado o tiene intención de participar en alguna clase de vuelos que no se haya indicado? Sí No

3. Usted:

- (a) ¿Tiene una clasificación especial de instrumentos de vuelo? Sí No
- (b) ¿Usa siempre aeropuertos públicos? Sí No
- (c) ¿Ha despegado o aterrizado alguna vez sobre el agua? (en caso afirmativo, indique frecuencia) Sí No
- (d) ¿Hace vuelos fuera de Guatemala? Sí No
- (e) Indique los países _____

4. Clase de nave aérea De un solo motor Varios motores Helicoptero Planeador Otro _____

5. ¿Cuándo fue su último examen de vuelo semestral? _____

6. Si la póliza que se solicita requiere una prima extra o restricción de cobertura debido a aviación, indique su elección:

Prima extra Restricción por aviación

Nota: El beneficio por muerte accidental (si se incluye en la póliza) contiene una limitación expresa con respecto a esta restricción que no puede suprimirse bajo ninguna circunstancia.

Información adicional (explicaciones y detalles de las respuestas afirmativas)

Todas las declaraciones y respuestas anotadas, son precisas, fieles y exactas. Este formulario formará parte de la solicitud de seguro sobre mi vida.

Firmado en _____ el día _____ de _____ de 20 _____

Firma del testigo

Firma del propuesto asegurado