

# SOLICITUD DE PÓLIZA DE SEGURO DE UAV/UAS (DRONES)

## SOLICITANTE

<b>Tipo de Entidad</b> <input type="checkbox"/> Individuo <input type="checkbox"/> Corporación <input type="checkbox"/> LLC <input type="checkbox"/> Sociedad <input type="checkbox"/> Otro _____		<b>Nombre Completo</b>	
<b>Negocio / Ocupación</b>		<b>Número de Teléfono</b>	<b>Dirección de Correo Electrónico</b>
<b>Dirección Postal</b>		<b>Ciudad</b>	<b>Estado/Provincia</b>
			<b>Código Postal</b>

## UAS / UAV

<b>Año</b>	<b>Marca</b>	<b>Modelo</b>		<b>Matrícula / Número de Serie</b>	
<b>Comprado por el Solicitante</b> <input type="checkbox"/> Nuevo <input type="checkbox"/> Usado		<b>Diseño</b> <input type="checkbox"/> Prototipo <input type="checkbox"/> Producción	<b>Alas</b> <input type="checkbox"/> Fijas <input type="checkbox"/> Rotativas		<b>Propulsión</b> <input type="checkbox"/> Monomotor <input type="checkbox"/> Multimotor <input type="checkbox"/> Batería <input type="checkbox"/> Otra _____
<b>Horas totales voladas desde la fabricación</b>		<b>Horas de vuelo anuales (estimadas)</b>		<b>Uso general del UAS</b>	
<b>Envergadura (en pies)</b>	<b>Peso máximo al despegue (en libras)</b>	<b>Alcance Máximo</b>	<b>Altitud Máxima</b>	<b>Autonomía Máxima</b>	<b>¿Exento del FAA 333?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
<b>¿Operará bajo un COA aprobado por la FAA?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<b>¿Será operado solo por piloto(s) con licencia?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<b>¿Cuántos UAS se pueden operar desde una sola GCS?</b>	
<b>Entidad Operadora</b> <input type="checkbox"/> Civil <input type="checkbox"/> Gubernamental <input type="checkbox"/> Militar (no de combate)		<b>Entornos operativos</b> (la suma de % debe ser 100%) ___% Urbano ___% Semiurbano ___% Industrial ___% Rural ___% Sobre Agua ___% Sobre Desierto			
<b>Condiciones de Vuelo</b> <input type="checkbox"/> Nocturno <input type="checkbox"/> IFR <input type="checkbox"/> Bajo nivel		<b>Operaciones sobre eventos públicos</b> <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí _____			

## Describe lo siguiente según aplique a este UAV / UAS

<b>Procedimiento de Despegue</b>	<b>Procedimiento de Aterrizaje</b>	<b>Capacidades de Piloto Automático</b>
<b>Comunicación Primaria con el UAS</b>	<b>Niveles de Redundancia del Enlace de Datos</b>	<b>Procedimiento ante Pérdida de Enlace</b>
<b>Detección y Evasión de Obstáculos / Aeronaves</b>	<b>Protecciones contra Comunicaciones de Terceros</b>	<b>Hardware a Bordo de Interferencia / Anti-suplantación</b>
<b>Fuente de Alimentación de Respaldo a Bordo</b>	<b>Sistema de Paracaídas de Emergencia</b>	<b>Área(s) geográfica(s) de operación</b>

## CARGA ÚTIL

<b>Materiales o Componentes Peligrosos</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>Si la respuesta es Sí, describa su función</b>
---	---

## SISTEMA DE CONTROL EN TIERRA (GCS)

<b>Año</b>	<b>Marca</b>	<b>Modelo</b>	<b>Matrícula / Número de Serie</b>
<b>Comprado por el Solicitante</b> <input type="checkbox"/> Nuevo <input type="checkbox"/> Usado		<b>Sistemas y Software</b>	

## SEGURIDAD

	<b>Ubicación(es) de Almacenamiento</b>	<b>Seguridad (incluyendo cerraduras, alarmas, personal, etc.)</b>
<b>UAS / UAV</b>		
<b>Equipo de Tierra</b>		
<b>Carga Útil</b>		

## MANTENIMIENTO

<b>¿El UAS se somete a mantenimiento y pruebas rutinarias conforme a las directrices del fabricante?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		<b>Mantenimiento realizado por</b> <input type="checkbox"/> Solicitante <input type="checkbox"/> Tercero <input type="checkbox"/> Otro _____	
<b>Nombre Completo del Supervisor de Mantenimiento</b>	<b>Años en esta posición</b>	<b>Empresa</b>	

## PILOTOS

<b>Nombre Completo del Piloto en Jefe</b>	<b>Relación con el Solicitante</b> <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Contratista <input type="checkbox"/> Otro _____	<b>Años pilotando para el solicitante</b>
<b>Descripción del programa de entrenamiento de vuelo</b>	<b>Descripción del currículo de entrenamiento de vuelo recurrente</b>	

### Pilotos que operan los UAS del Solicitante

<b>Nombre Completo (Piloto en Jefe)</b> <b>Relación con el Solicitante</b> <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Contratista <b>Empleador</b> <b>¿El piloto está exento del FAA 333?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <b>Tipos de Aeronaves / UAS volados</b>	<b>Entrenamiento / Experiencia Relevante</b>
<b>Nombre Completo (Piloto 2)</b> <b>Relación con el Solicitante</b> <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Contratista <b>Empleador</b> <b>¿El piloto está exento del FAA 333?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <b>Tipos de Aeronaves / UAS volados</b>	<b>Entrenamiento / Experiencia Relevante</b>
<b>Nombre Completo (Piloto 3)</b> <b>Relación con el Solicitante</b> <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Contratista <b>Empleador</b> <b>¿El piloto está exento del FAA 333?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <b>Tipos de Aeronaves / UAS volados</b>	<b>Entrenamiento / Experiencia Relevante</b>

<b>Nombre Completo (Piloto 4)</b>	<b>Entrenamiento / Experiencia Relevante</b>
<b>Relación con el Solicitante</b> <input type="checkbox"/> Empleado <input type="checkbox"/> Contratista	
<b>Empleador</b>	
<b>¿El piloto está exento del FAA 333?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
<b>Tipos de Aeronaves / UAS volados</b>	

## AERONAVES NO PROPIAS

<b>¿Algún empleado (incluidos los pilotos contratados por el solicitante) opera UAS que no sean propiedad del solicitante o de su negocio?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>Si la respuesta es Sí, describa el uso</b>
---	---

## ACREEDOR PRENDARIO (GRAVAMEN)

<b>El Solicitante es:</b> <input type="checkbox"/> Propietario único <input type="checkbox"/> Propietario sujeto a gravamen <input type="checkbox"/> Arrendatario	<b>¿Se ha otorgado un gravamen sobre el UAS?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>Monto del Gravamen</b> (excl. intereses y cargos) \$	
<b>¿El acreedor prendario requerirá Cobertura por Incumplimiento de Garantía?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>Nombre Completo del Acreedor Prendario</b>		
<b>Dirección Postal</b>	<b>Ciudad</b>	<b>Estado/Provincia</b>	<b>Código Postal</b>
<b>¿Los motores, motores de repuesto u otros equipos están sujetos a un gravamen o hipoteca separada?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>Si la respuesta es Sí, describa</b>		

## HISTORIAL DE SEGUROS

<b>¿Este UAS ha estado previamente cubierto por un seguro de aviación?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>Nombre de la aseguradora más reciente</b>
<b>¿Según el conocimiento del solicitante, se ha sufrido algún daño o se han presentado reclamaciones por terceros derivadas de la operación de cualquier aeronave o UAS propiedad del solicitante o bajo su custodia?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>Si la respuesta es Sí, describa</b>
<b>¿Alguna compañía de seguros o suscriptor ha rechazado, cancelado o se ha negado a renovar una póliza del solicitante o de cualquiera de los pilotos aquí mencionados, respecto a cualquier tipo de seguro?</b> <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>Si la respuesta es Sí, explique las circunstancias</b>

## Historial de Reclamaciones de UAS / UAV / Aeronaves

Fecha de Ocurrencia	Monto Pagado	Descripción de la Pérdida
	\$	
	\$	
	\$	

## SEGURO SOLICITADO

Cobertura de Responsabilidad Civil	Límites Solicitados (por siniestro)
Responsabilidad Civil de Límite Único por Lesiones Corporales y Daños Materiales	\$
Otro (describa)	\$
Otro (describa)	\$

**Fecha Efectiva del Seguro:**  o lo antes posible

**Todos los datos aquí contenidos se declaran verdaderos y completos según el leal saber y entender del Solicitante; ninguna información ha sido omitida ni ocultada, y el Solicitante acepta que esta solicitud, junto con los términos y condiciones de la póliza utilizada por la aseguradora, constituirá la base de cualquier contrato entre el Solicitante y la aseguradora. El Solicitante autoriza por la presente a la aseguradora a investigar todas y cada una de las calificaciones o declaraciones aquí contenidas.**

**Nombre del Solicitante:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_\_

**Firma del Solicitante:** \_\_\_\_\_

**Esta solicitud no compromete a la aseguradora a asumir responsabilidad alguna, ni hace responsable al solicitante del pago de prima alguna, a menos y hasta que la aseguradora acuerde formalizar este seguro.**