



**Cía. Internacional de Seguros, S.A.**  
**CUESTIONARIO INMERSIONES SUBACUÁTICAS - SOLICITANTE**

---

Apellidos \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_ Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_

---

**Experiencia / Formación**

Buceador deportivo

Buceador técnico

Buceador profesional

**Diplomas / certificados obtenidos**

Fecha	organización	lugar	nivel
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

---

**Experiencia**

¿Desde cuándo bucea? \_\_\_\_\_

Número de inmersiones hasta la fecha \_\_\_\_\_

Número de inmersiones en los últimos 2 años \_\_\_\_\_

Número de inmersiones en: mar \_\_\_\_\_ / lago \_\_\_\_\_ / río \_\_\_\_\_ / cuevas \_\_\_\_\_ /  
canales \_\_\_\_\_ / pecios (exploración) \_\_\_\_\_ / otros ¿cuáles? \_\_\_\_\_

Profundidad habitual de inmersión \_\_\_\_\_ Profundidad máxima de inmersión \_\_\_\_\_

¿Con qué frecuencia en los últimos 2 años? \_\_\_\_\_

---

**Datos Generales**

¿Es usted miembro de un club de buceo? \_\_\_\_\_ De ser así, nombre del club: \_\_\_\_\_

¿Lleva usted una bitácora de buceo? \_\_\_\_\_

¿Bucea usted exclusivamente con aire comprimido? \_\_\_\_\_

De no ser así, ¿qué aparatos utiliza? \_\_\_\_\_

¿Bucea solo? \_\_\_\_\_ De ser así, ¿con qué frecuencia en los últimos 2 años? \_\_\_\_\_

¿Bucea siempre formando parte de un equipo? \_\_\_\_\_ ¿de cuántos miembros? \_\_\_\_\_

¿En qué países bucea (zonas geográficas) \_\_\_\_\_

---

¿Con qué regularidad efectúa un examen médico? \_\_\_\_\_

---

**Datos generales** (continuación)

Fecha de su último certificado de aptitud \_\_\_\_\_

¿Tiene planeada alguna hazaña / tentativa de récord? (aclarar) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

**Buceador profesional**

Empresa \_\_\_\_\_

Empleo de explosivos  si  no

Descripción exacta de la actividad, participación en exploraciones, pruebas de nuevos aparatos, material, etc.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

---

**Accidentes**

Si

No

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

Consecuencias y secuelas:

\_\_\_\_\_

Estado actual \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

**Información adicional**

Otros datos relevantes para la evaluación del riesgo:

\_\_\_\_\_

Nota: Si en el futuro Vd. participa en pruebas diferentes a las declaradas, sólo estará cubierto si le han sido fijadas nuevas condiciones de tarificación.

El abajo firmante, declara haber contestado verídicamente a estas preguntas comprendiendo que, en caso de indicaciones incompletas o falsas, serán de aplicación las disposiciones comprendidas en la vigente Ley sobre Contrato de Seguro.

\_\_\_\_\_  
Lugar, fecha

\_\_\_\_\_  
Firma