

# FAMILY LIFE INSURANCE COMPANY

Administration Office: 10700 Northwest Freeway, Houston, Texas 77092

## Cuestionario de Aviación

Nombre del Apicante (en letra de molde)	Fecha de Nacimiento (M/D/Año)
---	-------------------------------

1. a) ¿Que tipo de Certificado o Licencia vigente tiene?  
 Estudiante – ¿cuando obtendrá su primer Certificado de Piloto Estudiante ? \_\_\_\_\_  
 Privado  Comercial  ATR  Otro (explique) \_\_\_\_\_
- b) ¿Tiene la Clasificación de Vuelo por Instrumentos?  Sí  No
- c) Total de Horas voladas como piloto \_\_\_\_\_
- d) Que porcentaje del Apicante es tiempo de vuelo:  
 (i) ¿Con copiloto calificado? \_\_\_\_\_ %  
 (ii) ¿en avión de un motor? \_\_\_\_\_ %  
 (iii) ¿en avión multi-motor? \_\_\_\_\_ %
2. Si no es piloto, explique como que vuela el Apicante, i.e., Médico de abordó, fotografo, etc.  
 \_\_\_\_\_
3. a) ¿Cuando voló por último como piloto o miembro de tripulación? \_\_\_\_\_  
 b) ¿Tipo de aeronave? (Código alfabético y numérico, de propela o jet, describa brevemente)  
 \_\_\_\_\_
4. ¿El apicante ha volado o volará fuera de los Estados Unidos?  Sí  No (Explique si es afirmativo.)  
 \_\_\_\_\_
5. ¿Ha tenido algun accidente o a sido procesado, multado, o castigado por violar Regulaciones del Aire?  
 Sí  No (Detalle si es afirmativo.)  
 \_\_\_\_\_
6. ¿Cuántas horas ha volado el Apicante durante los últimos dos años como PILOTO O MIEMBRO DE TRIPULACION, Y cuántas horas estima volar en los próximos doce meses? Complete el cuadro siguiente.

Tipo de Vuelo	Próximos 12 Meses	Ultimos 12 meses	Uno a Dos Años Atrás	Tipo de Vuelo	Próximos 12 Meses	Ultimos 12 meses	Uno a Dos Años Atrás
COMERCIAL (por paga) Línea aérea comercial				NO-COMERCIAL (sin paga) Placer			
Aeronave corporativa para Transporte de empleados				Transporte en Negocios Personales			
Otros vuelos de carga o Servicio de pasajeros				Instrucción como estudiante			
Fumigación o vuelos de Uso Agrícola				Instructor de Estudiantes			

Militar – Tipo y Modelo de Aeronave \_\_\_\_\_

Si sus actividades de vuelo tienen un riesgo adicional que requieran una exclusión o el pago de un cargo adicional, favor indique su selección:  
 La póliza incluye cobertura de aviación por un cargo adicional. No obstante el pago de este cargo por cobertura adicional a la póliza básica, las exclusiones por riesgos de aviación incluidas en cualquier cláusula adicional de Beneficios por Muerte Accidental que se hubiese o se pudiese emitir, quedarán vigentes.  
 La Póliza incorporará la cláusula adicional de exclusión por aviación.  
 Confirmando que las declaraciones anteriores son ciertas, completas, y correctas. Expreso mi acuerdo en que las respuestas anteriores deben formar parte de mi aplicación y que la compañía puede confiar en mis respuestas.

Fechada en \_\_\_\_\_ el \_\_\_\_\_ día de \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
 Testigo Nombre del Apicante