



	Año	Mes	Día	No. de Solicitud
Fecha de Nacimiento:				

Nombre del solicitante _____
(Nombre(s), Primer Apellido, Segundo Apellido)

Practica el alpinismo en calidad de: Profesional Amateur

Nombre de la asociación o grupo de alpinismo a la cual pertenece _____

¿Qué tiempo tiene de practicar el alpinismo? _____

¿Qué tipo de escala práctica? Alta montaña Escalada en roca

Cantidad de ascensos efectuados hasta la fecha _____

Altura máxima a la cual ha ascendido _____

Cantidad de ascensos efectuados en los últimos 12 meses _____

Indique el equipo que utiliza para efectuar sus ascensos _____

¿Practica escalada en roca? Sí No

¿Con qué frecuencia? _____

¿Practica el alpinismo? Solo En grupo Con guía de alta montaña Con Instructor

Especifique el lugar donde lo practica _____

¿Ha sufrido algún accidente al practicar el alpinismo? Sí No

Fechas de dichos accidentes _____

Indicar heridas ocasionadas en esos accidentes _____

¿Existen secuelas? Sí No ¿Cuáles? _____

¿Desea estar cubierto en este riesgo? Sí No

Por medio del presente, manifiesto que las respuestas a todas las preguntas son veraces y estoy de acuerdo en que formen parte de mi solicitud y contrato de seguro.

Lugar y Fecha _____

Firma del Solicitante