|  |
| --- |
| 1. **Datos del Asegurado**

**Insured Information** |
| **Nombre (Persona Natural o Juridica)****Name (Natural or Legal Person)** | **Identificación (C.C. o NIT)****ID Number (C.C. or NIT)** | **Dirección****Address** |
|  |  |  |
| **Teléfonos****Phone Numbers** | **Correo electrónico****Email** | **País / Ciudad de Residencia****Country / Address City** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Nombre Asegurado(s) Adicional(es):**

**Name of Additional Insured(s)** |
| **Nombre (Persona Natural o Juridica)****Name (Natural or Legal Person)** | **Identificación (C.C. o NIT)****ID Number (C.C. or NIT)** | **Dirección****Address** |
|  |  |  |
| **Teléfonos****Phone Numbers** | **Correo electrónico****Email** | **País / Ciudad de Residencia****Country / Address City** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Nombre del Explotador de la(s) Aeronave(s): (Si aplica)**

**Name of UAS Carrier (if applicable):** |
| **Nombre (Persona Natural o Juridica)****Name (Natural or Legal Person)** | **Identificación (C.C. o NIT)****ID Number (C.C. or NIT)** | **Dirección****Address** |
|  |  |  |
| **Teléfonos****Phone Numbers** | **Correo electrónico****Email** | **País / Ciudad de Residencia****Country / Address City** |
|  |  |  |
| **Nota:** En caso de que el Explotador sea diferente al Asegurado, detalle la siniestralidad presentada por el mismo en el **Ítem 20 - Siniestralidad de los Últimos 5 Años****Note:** In case the operator is different from the Insured, please detail the Loss Record of the last 5 years, at Item 20. |

|  |
| --- |
| 1. **Actividad del Asegurado**

**Insured Activity** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Años de Experiencia en el Negocio con RPA’s**

**Years of Business UAS experience** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Permisos y Autorizaciones:**

**Permission and Authorization:** |
| **Permiso DSNA****DSNA Permission** | **Fecha de Emisión****Issue Date** | **Fecha de Vencimiento****Due Date** |
|  |  |  |
| **Permiso Fuerza Aérea Colombiana****Colombian Air Force Permission** | **Fecha de Emisión****Issue Date** | **Fecha de Vencimiento****Due Date** |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Detalles de la(s) Aeronave(s):**

**UAS Details:** |
| **Marca****Make** | **Modelo****Model** | **Número de Registro****Register Number** | **Número de Serie****Serial Number** | **Valor Acordado (USD)****Agreed Value (USD)** |
|  |  |  |  |  |
| Si no tiene número de registro o número de serie, por favor describa como puede identificar la aeronave en caso de accidente o incidenteIf you don’t have a register number or serial number, please describe how you can identify the UAS in case of an accident or incident |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Frecuencia(s) de radio utilizadas **[kHz / MHz]**Frecuency Radio used **[kHz / MHz]** |  |
| Máximo peso de despegue (MTOW) incluyendo todos los equipos instalados “Payload” **[kg / lb]**Maximum Take-off Weight (MTOW), incluiding all the equipments “Payload” **[kg / lb]** |  |
| Envergadura Alar (Ala fija) **[cm / in / ft / m]**Wingspan (Fix Wing) **[cm / in / ft / m]** |  |
| Diámetro del RPA (Ala Rotativa) **[cm / in / ft / m]**UAS Diameter (Rotary Wing) **[cm / in / ft / m]** |  |
| Máximo tiempo de operación **[minutos / horas]**Maximum Operating Time **[minutes / hours]** |  |
| Máxima altitud de operación **[m / ft]**Maximum Operating Altitude **[m / ft]** |  |
| Máxima distancia de operación **[m / km]**Maximum Operating Distance **[m / km]** |  |
| Tiene la aeronave la habilidad de detectar o evitar de manera independiente tráfico aéreoThe UAS has Automatic Traffic Alert and Collision Avoidance System  | SiYes |  | NoNo |  |
| ¿En el evento de perdida de conexión entre la aeronave y el equipo de control en tierra, tiene el RPA algún tipo de sistema de recuperación que le permita volver a un punto predeterminado y sea así recuperado el control sobre él?¿In the event of a connection loss between the UAS and the ground control equipment, has the UAS some recovery system that allows it to return to a predetermined point and recover the control over it? | SiYes |  | NoNo |  |
| En caso de ser afirmativa la respuesta por favor describa el procedimientoIf the answer is affirmative, please describe the procedure  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Mantenimiento** (Marque con una X la casilla correspondiente)

**Maintenance** (Mark the corresponding box with an X) |
| ¿Se realiza el mantenimiento del RPA y de sus componentes individuales de acuerdo al manual del fabricante?¿Do you do the UAS maintenance and their components according to de Manufacturer’s Manual? | SiYes |  | NoNo |  |
| ¿Se lleva un registro de mantenimiento del RPA?Do you have a UAS Maintenance Record Book? | SiYes |  | NoNo |  |

|  |
| --- |
| 1. **Sistemas de Redundancia** (Marque con una X la casilla correspondiente)

**Redundancy Systems** (Mark the corresponding box with an X) |
| El sistema de propulsión tiene sistema redundanteHas the propulsion system a redundant system? | SiYes |  | NoNo |  |
| El sistema de control de vuelo tiene sistema redundanteHas the Flight Control system a redundant system? | SiYes |  | NoNo |  |
| El sistema de navegación / comunicación tiene sistema redundanteHas the Comms / Nav system a redundant system? | SiYes |  | NoNo |  |
| Website del fabricanteManufacturer’s Website |  |

|  |
| --- |
| 1. **Uso del RPA** (Marque con una X la casilla correspondiente)

**UAS Use** (Mark the corresponding box with an X) |
| PolicíaPolice |  | MapeoMapping |  | Producción de VideoVideo Production |  |
| Militar (No combate)Military (No combat) |  | PublicidadPublicity |  | Patrullaje Tuberías / redes eléctricasPipelines / Power Lines Patrol |  |
| VigilanciaSurveilance |  | Manejo de CultivosFarming Management |  | Observación vida salvajeWild life observation  |  |
| EntrenamientoTraining |  | BomberosFirefigthers |  | Búsqueda y RescateSearch and Rescue |  |
| FotografíaPhotography |  | ComunicacionesCommunications |  | Investigación climáticaClimate Research |  |
| IndustrialIndustry |  | DemostraciónDemonstration |  | Construcción / IngenieríaEngineering / Building trade |  |
| Ventas inmobiliariasReal-state sales |  | Imágenes TérmicasThermal Images  |  | OtroOther |  |
| Cual?Which? |  |

|  |
| --- |
| 1. **Locaciones de operación** (Marque con una X la casilla correspondiente)

**Operating Location** (Mark the corresponding box with an X) |
|  | Urbano (Centro de las ciudades, áreas densamente pobladas)Urban (City’s Downtown, highly populated areas) |
|  | Industrial (Cerca a numerosos edificios no residenciales)Industry (Near to numerous nonresidential buildings) |
|  | Sobre Agua (Rios, pequeños lagos, estanques)Over water (River, small lakes, ponds) |
|  | Operación NocturnaNight operations |
|  | Operaciones IFR (Por clima)IFR Operations (Bad weather conditions) |
|  | Suburbano / Semi-urbano (Numerosos edificios cercanos, población moderada)Suburban / Semi-urban (Numerous nearing buildings, moderate populated areas) |
|  | Rural (exposición limitada a personas o edificaciones / propiedades)Rural zones (limited exposition to a person, buildings / properties) |
|  | Aguas abiertas (Grandes lagos, represas, mares, océanos)Off Shore (Great lakes, dams, seas, oceans) |
|  | Sitios de condiciones climáticas constantemente adversasPlaces with constantly adverse climatic conditions |
|  | OtrosOther | Cuál?Which? |  |

|  |
| --- |
| 1. **Tipo de Aeronave** (Marque con una X la casilla correspondiente)

**UAS Type** (Mark the corresponding box with an X) |
| Ala FijaFixed Wing |  | Ala RotativaRotary Wing |  | AerostatoAerostat  |  | PlaneadorSailplane |  | MonomotorSingle engine |  | MultimotorMulti-engine |  |
| Motor(es) de combustión internaDoes the UAS internal combustion engine(s)? | SiYes |  | NoNo |  | TipoType |  |

|  |
| --- |
| 1. **Tipo de Control** (Marque con una X la casilla correspondiente)

**Control Type** (Mark the corresponding box with an X) |
| ManualManual |  | Semi-autónomoSemi-autonomous |  | Totalmente AutónomoTotally autonomous |  |

|  |
| --- |
| 1. **Tipo de Despegue** (Marque con una X la casilla correspondiente)

**Take-off Type** (Mark the corresponding box with an X) |
| TradicionalTraditional |  | Con la manoOff hand |  | Riel guíaGuide Rail |  | OtroOther |  |
| DescripciónDescription |  |

|  |
| --- |
| 1. **Tipo de Recuperación** (Marque con una X la casilla correspondiente)

**Recovery Type** (Mark the corresponding box with an X) |
| Aterrizaje TradicionalTraditional Landing |  | Malla o línea de capturaMesh or catch line |  | ParacaídasParachute |  | OtroOther |  |
| Descripción:Description: |  |

|  |
| --- |
| 1. **Horas de uso por Año por Aeronave**

**Annual Flight hours per UAS** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Límites de Coberturas Requeridas**

**Required interest and Sum Insured** |
| **TIPO DE COBERTURA****INTEREST** | **LÍMITE ASEGURADO (USD / COP)****SUM INSURED (USD / COP)** |
| Casco Todo Riesgo Hull All Risk | Suma AseguradaAgreed Value |  |
| Responsabilidad Civil Límite Único Combinado, incluyendo cobertura a Terceros, Lesiones Corporales y/o Daño a la Propiedad, incluyendo endoso de extensión de cobertura AVN 52EThird Party Liability (Combined Single Limit), Bodily injury & Property Damage), including extended coverage endorsement AVN 52E | Por ocurrencia:Any one accident: |  |
| Accidentes Personales a los tripulantes del RPAPersonal Accident to UAS Pilots  | Por ocurrencia y en el agregado anualAny one accident and in the annual aggregate |  |

|  |
| --- |
| 1. **Nómina de Tripulantes del(los) RPA(s):**

**UAS Pilot’s List** |
| **Nombre****Name** | **Edad****Age** | **Licencias****Licences** | **Horas Totales****Total Hours** | **Despegues y Aterrizajes****Take-off and Landings** | **Horas en Marca y Modelo****Make & Model Hours** | **Horas en los últimos 12 meses****Last 12 months Flight Hours** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 1. **Detalles del Entrenamiento de los Tripulantes** (Mencione detalles del tipo y frecuencia del entrenamiento recurrente)

**Pilot’s training details** (Mention type and frequency of training details) |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Siniestralidad de los Últimos 5 Años - Incluir Fecha del Siniestro, Descripción, Coberturas Afectadas y Valor Pagado** (Se debe incluir la siniestralidad de: Asegurado, explotador y tripulantes)

**Loss Record last 5 years – Include Loss date, description, affected coverages and payeed sum****(It must include the loss record of: Insured, carrier and pilots)** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Vigencia de la Póliza:**

**Policy Period:** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Información Adicional:**

**Additional Information:** |
|  |

|  |
| --- |
| 1. **Ley y Jurisdicción:**

**Law and Jurisdiction** |
| Legislación ColombianaColombian Law |

**NOTA (NOTE):**

Favor adjuntar al presente cuestionario la siguiente información: (Please attach to this the information listed below)

1. Fotos del RPA (UAS Photography)
2. Foto del Numero de Serie del RPA (UAS Serial Number Photography)

**CLAUSULA DE NO REVELACIÓN:**

**Usted debe asegurar que está cumpliendo con su obligación de revelar toda la información material y particularmente que está satisfecho con respecto a lo completo y exacto de la información provista a los aseguradores. Con respecto a lo anterior, usted debe suministrar toda la información, sea favorable o no, que pueda influir en el juicio del Asegurador para determinar si aceptará el riesgo y si es así, por qué prima y bajo qué términos. El incumplimiento de esta obligación podrá anular cualquier contrato desde su inicio y puede llevar a que los reclamos no sean considerados.**

We would remind you that it is necessary for every Insured to disclose to Insurers immediately any information, including changes in circumstances, which might affect the judgement of the Insurers in assessing the risk or the premium, and failure to disclose such information or changes could void the insurance contract.

Signing this proposal form does not bind you to complete the insurance, but it is understood and agreed that this proposal shall form the basis of the contract should a certificate be issued.

I have read the above. I agree that to the best of my knowledge and belief it represents a true statement, and any additional information that may reasonably be considered by insurers as material information has been disclosed separately to this proposal.

|  |
| --- |
| **Firma:** **Fecha:**  |