

CUESTIONARIO PARA SISTEMA DE AERONAVES PILOTADAS A DISTANCIA

A continuación, la información que requerimos para la cotización del seguro en referencia:

Información General

| | |
|---|--|
| Nombre del asegurado: | FONCODES |
| Dirección: | Av. Paseo de la Republica N° 3101 San Isidro |
| Teléfono: | (51 01) 3118900 |
| Página web y correo electrónico del contacto: | mjauregui@foncodes.gob.pe |
| Giro principal del asegurado: | Apoyo Social |
| Vigencia del seguro: | Anual |

Información del Drone

| | |
|--|---------------------------------|
| Marca y Modelo: | DJI / DA2SUE1 |
| Número de Serie: | 3YTBIAK 00300MC |
| Año de Construcción: | 2021 |
| Peso en kg: | 595 g (PESO DE DESPEGUE) |
| Valor del Drone: | S/. 6,210.00 |
| Estimado de Horas anuales de operación: | 36 HORAS APROXIMADAMENTE |
| ¿Cuántos drones operarán al mismo tiempo?: | 1 |
| Confirmar y detallar si tiene partes desmontables: | BATERIAS Y HÉLICES DESMONTABLES |
| Valor de las partes desmontables: | -- |
| Siniestralidad de los últimos 05 años: | NO |
| Actual Territorio de Operación: | A NIVEL NACIONAL |

Uso Principal del Drone

| | |
|-----------------------------------|--|
| Ventas / Demostraciones: Si / No | NO |
| Negocio: Si / No | NO |
| Recreativo: Si / No | NO |
| Seguridad Pública: Si / No | NO |
| Inspecciones / Monitoreo: Si / No | X |
| Otros: | TOMAS AÉREAS PARA PRODUCCIÓN AUDIOVISUAL |

Información de los Pilotos

| | |
|---|------------------------------|
| Nombre del piloto: | Víctor Gustavo Urquiza Vilca |
| ¿Cuenta con Curso de acreditamiento CAA o algún equivalente?: | NO |
| ¿Cuenta con 10 horas de vuelo y/o Curso de entrenamiento por parte de los Fabricantes?: | NO |
| Siniestralidad de los últimos 05 años: | NO |



SEGURO DE VEHÍCULO AÉREO NO TRIPULADO - DRON CUESTIONARIO



TOMADOR Y ASEGURADO

Nombre / Razón Social FONCODES
Dirección AV. PASEO DE LA REPUBLICA N° 3101 – SAN ISIDRO
Localidad SAN ISIDRO **Cod. Postal** 15072
Provincia LIMA **RUC** 20509139700
Correo electrónico Teléfono (51 01) 3118900
Página web www.foncodes.gob.pe

OBJETO DEL SEGURO

El presente seguro tiene por objeto garantizar la responsabilidad civil frente a terceros por daños materiales y personales de los vehículos aéreos no tripulados (RPA / DRON), exclusivamente para uso civil, de peso máximo al despegue inferior a 20 kg, que se identifican en este cuestionario y para las actividades asimismo descritas.
La aeronave, el operador y el piloto deberán estar en posesión de los certificados, licencias y permisos requeridos por la normativa vigente.

DURACIÓN DEL SEGURO

Anual prorrogable con efecto el día
Temporal desde el día hasta el

IDENTIFICACIÓN DEL DRON ASEGURADO

| Marca y modelo | N° de serie | Año de fabricación | Peso máx. despegue (kg) | Límite de RC solicitada |
|----------------|-----------------|--------------------|-------------------------|-------------------------|
| DJI / DA2SUE1 | 3YTBJAK 00300MC | 2021 | 595 g | |

(*) Seguro Obligatorio según Real Decreto- Ley 18/2014, de 15 de octubre de aprobación de medidas urgentes para el crecimiento, la competitividad y la eficiencia.

ACTIVIDADES

Inspección, investigación y fotogrametría
Transporte Publicidad
Agricultura Salvamento
Otra actividad: TOMAS AÉREAS PARA PRODUCCIÓN AUDIOVISUAL

USO ANUAL ESTIMADO

Estimado de Horas de uso anual por dron : 36 HORAS APROXIMADAMENTE

CONTACTO VISUAL

Opera bajo contacto visual: Si No

VUELO NOCTURNO

Uso nocturno: Si No



ÁMBITO GEOGRÁFICO DE VUELO

El ámbito geográfico de vuelo será, con carácter general, A NIVEL NACIONAL.

DECLARACIÓN DE SINIESTRALIDAD

Sin ningún incidente en los últimos cinco años.

Si ha tenido incidentes en los últimos cinco años:

| Fecha | Aeronave | Horas de vuelo | Importe indemnizado | Causa del siniestro |
|-------|----------|----------------|---------------------|---------------------|
|-------|----------|----------------|---------------------|---------------------|

DECLARACION

El abajo firmante declara que los datos aportados son ciertos y que no se ha omitido ningún hecho que pudiera influir en la valoración del riesgo por parte del MAPFRE. Asimismo, entiende que la cumplimentación de este cuestionario no obliga a MAPFRE a aceptar el seguro, pero, de aceptarlo, este cuestionario formará parte del contrato de seguro a todos los efectos. En ese caso, se compromete a informar a MAPFRE de cualquier modificación de la información declarada que se produzca con anterioridad a la entrada en vigor del contrato de seguro.

Fecha
20/03/2023

Firma y sello

Nombre
VÍCTOR
GUSTAVO
URQUIZO
VILCA

Cargo
ASISTENTE EN
COMUNICACIÓN
AUDIOVISUAL

