

PAA-02 DECLARACIÓN DE ACCIDENTE AERONAVES

Tiene que declarar el siniestro dentro de un plazo de 5 días conformemente a la ley del 13 de Julio del 1930

Asegurado

Apellidos, Nombre :
Dirección :
Nº de teléfono /fax :
Nº de Cliente :
Lugar del Siniestro

Nº y Referencias del contrato de seguros :
Fecha del Siniestro : Hora (Local o TU) :

Aparato

Apellido dirección del Propietario :

Constructor : Marca : Tipo y Nº de serie :
Matrícula/ Nº de identificación : Número de plazas :
Tipo de vuelo (Escuela, Entrenamiento, Viaje, Rallye, Meeting, Bautismo...precisar muy exactamente) :
Condiciones meteorológicas (visibilidad, viento, actividad termica ...) :

Piloto

Miembro del Aero-club de ¹

Apellidos, Nombre : Fecha y lugar de nacimiento :

Dirección :

Asegurado social : **si** - **no** ²

Situación familiar : Número de hijos ³ :(.....) Oficio :

Patentes, Licencias, Calificaciones, (fecha y números) :

Fecha de renovación de la Licencia de Vuelo :

Número de horas de Vuelo : Vuelo Motor : Planeador : ULM : Válida hasta el :
Otra experiencia aeronáutica :

Pasajero(s)

1 - Apellidos, Nombre :

Dirección :

Fecha de nacimiento :

Asegurado social : **si** - **no** ² :

Situación familiar :

Número de hijos ³ : (.....) Oficio :

Miembro del Aero-club de ¹ :

Patentes y licencias con fecha de validad :

2 - Apellidos, Nombre :

Dirección :

Fecha de nacimiento :

Asegurado social : **si** - **no** ² :

Situación familiar :

Número de hijos ³ : (.....) Oficio :

Miembro del Aero-club de ¹ :

Patentes y licencias con fecha de validad :

3 - Apellidos, Nombre :

Dirección :

Fecha de nacimiento :

Asegurado social : **si** - **no** ² :

Situación familiar :

Número de hijos ³ : (.....) Oficio :

Miembro del Aero-club de ¹ :

Patentes y licencias con fecha de validad :

¹ Precisar obligatoriamente la calidad : activo, honorario ...

² En caso de repuesta positiva, precisar el número de matrícula y la dirección de la Caja

³ Número de hijos, incluyendo, entre parentesis, menores de 18 años

Testigo(s)

que han visto el accidente

1 – Apellidos, Nombre :

Dirección :

Oficio o calidad :

2 – Apellidos, Nombre :

Dirección :

Oficio o calidad :

Causas y circunstancias**Consecuencias**

Si ninguna consecuencia, mencionar « nulidad » obligatoriamente

I – Para el piloto :**II – Para el(los) pasaj(er)os :****Heridas :****Para el piloto****Para**
(Apellidos)**Parar**
(Apellidos)**Para**
(Apellidos)

Miembros inferiores

Cuerpo

Miembros superiores

Cabeza

III – Para los terceros al suelo o en vuelo (otro avión, peatón, coche, cultivos)**1 – Apellidos, Nombre :**

Dirección :

Oficio o calidad :

Daños (tipo, descripción...)

1 – Apellidos, Nombre :

Dirección :

Oficio o calidad :

Daños (tipo, descripción...)

3 – Apellidos, Nombre :

Dirección :

Oficio o calidad :

Daños (tipo, descripción...)

IV – Para el aparato del asegurado⁴ o del tercero⁵Lugar donde se podrá ver el aparato⁴ :Lugar donde se arreglará el aparato⁴**V – Otros daños**⁴ Para el aparato con objeto de garantía « Casco » únicamente⁵ En el caso de la garantía « Responsabilidad Civil »

Varios

I – Autoridad que ha efectuado la investigación :

Guardia civil de :
Policía del Aire de :
Distrito Aeronáutico de :

Ministerio fiscal de :
Señor Don...
Señor Don...

II – Observaciones diversas :

Para que sea más clara su declaración, no dude en añadir un mapa, fotografías...

Hecho en A

Firma y sello
Apellido y calidad del firmante