

**CUESTIONARIO DE SEGURO DE AERONAVES
PILOTADAS A DISTANCIA (RPA'S)
UNMANNED AERIAL VEHICLE INSURANCE QUESTIONNAIRE (UAS)**

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
Universidad Distrital	899999230-7	Carrera 7 No. 40B - 53
Teléfonos Phone Numbers	Correo electrónico Email	País / Ciudad de Residencia Country / Address City
3239300	labfotogrametria@udistrital.edu.co	Colombia / Bogotá

2) 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

3) 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
Universidad Distrital	899999230-7	Carrera 7 No. 40B - 53
Teléfonos Phone Numbers	Correo electrónico Email	País / Ciudad de Residencia Country / Address City
3239300	labfotogrametria@udistrital.edu.co	Colombia / Bogotá

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.

4) Actividad del Asegurado Insured Activity
Docencia Universitaria

5) Años de Experiencia en el Negocio con RPA's Years of Business UAS experience
8 Años

6) 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

7) 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)
WINGTRA	ONE	LABFG	1499	42180
Si no tiene número de registro o número de serie, por favor describa como puede identificar la aeronave en caso de accidente o incidente If 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				

CUESTIONARIO DE SEGURO DE AERONAVES PILOTADAS A DISTANCIA (RPA'S) UNMANNED AERIAL VEHICLE INSURANCE QUESTIONNAIRE (UAS)

Frecuencia(s) de radio utilizadas [kHz / MHz] Frequency Radio used [kHz / MHz]	915-928 MHz (Optional and Customizable)		
Máximo peso de despegue (MTOW) incluyendo todos los equipos instalados "Payload" [kg / lb] Maximum Take-off Weight (MTOW), including all the equipments "Payload" [kg / lb]	1.7kg		
Envergadura Alar (Ala fija) [cm / in / ft / m] Wingspan (Fix Wing) [cm / in / ft / m]	125 cm		
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]	40~50min.		
Máxima altitud de operación [m / ft] Maximum Operating Altitude [m / ft]	100~500m (above ground)		
Máxima distancia de operación [m / km] Maximum Operating Distance [m / km]	bi-directional antennas: 5km		
Tiene la aeronave la habilidad de detectar o evitar de manera independiente tráfico aéreo The UAS has Automatic Traffic Alert and Collision Avoidance System	Si Yes	X	No No
¿En el evento de pérdida 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?	Si Yes	X	No No
En caso de ser afirmativa la respuesta por favor describa el procedimiento If the answer is affirmative, please describe the procedure	TIENE SISTEMA DE RETORNO A CASA, CON DEFINICION PREVIA DEL PUNTO HOME		

8) 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?	Si Yes	X	No No
¿Se lleva un registro de mantenimiento del RPA? Do you have a UAS Maintenance Record Book?	Si Yes	X	No No

9) 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 redundante Has the propulsion system a redundant system?	Si Yes	X	No No
El sistema de control de vuelo tiene sistema redundante Has the Flight Control system a redundant system?	Si Yes	X	No No
El sistema de navegación / comunicación tiene sistema redundante Has the Comms / Nav system a redundant system?	Si Yes	X	No No
Website del fabricante Manufacturer's Website			

10) Uso del RPA (Marque con una X la casilla correspondiente) UAS Use (Mark the corresponding box with an X)					
Policía Police		Mapeo Mapping	X	Producción de Video Video Production	X
Militar (No combate) Military (No combat)		Publicidad Publicity		Patrullaje Tuberías / redes eléctricas Pipelines / Power Lines Patrol	
Vigilancia Surveillance		Manejo de Cultivos Farming Management	X	Observación vida salvaje Wild life observation	
Entrenamiento Training	X	Bomberos Firefigthers		Búsqueda y Rescate Search and Rescue	
Fotografía Photography	X	Comunicaciones Communications		Investigación climática Climate Research	
Industrial Industry		Demostración Demonstration	X	Construcción / Ingeniería Engineering / Building trade	
Ventas inmobiliarias Real-state sales		Imágenes Térmicas Thermal Images	X	Otro Other	
Cual? Which?					

CUESTIONARIO DE SEGURO DE AERONAVES PILOTADAS A DISTANCIA (RPA'S) UNMANNED AERIAL VEHICLE INSURANCE QUESTIONNAIRE (UAS)

11) Locaciones de operación (Marque con una X la casilla correspondiente) Operating Location (Mark the corresponding box with an X)		
<input type="checkbox"/>	Urbano (Centro de las ciudades, áreas densamente pobladas) Urban (City's Downtown, highly populated areas)	
<input type="checkbox"/>	Industrial (Cerca a numerosos edificios no residenciales) Industry (Near to numerous nonresidential buildings)	
<input checked="" type="checkbox"/>	Sobre Agua (Rios, pequeños lagos, estanques) Over water (River, small lakes, ponds)	
<input type="checkbox"/>	Operación Nocturna Night operations	
<input type="checkbox"/>	Operaciones IFR (Por clima) IFR Operations (Bad weather conditions)	
<input type="checkbox"/>	Suburbano / Semi-urbano (Numerosos edificios cercanos, población moderada) Suburban / Semi-urban (Numerous nearing buildings, moderate populated areas)	
<input checked="" type="checkbox"/>	Rural (exposición limitada a personas o edificaciones / propiedades) Rural zones (limited exposition to a person, buildings / properties)	
<input checked="" type="checkbox"/>	Aguas abiertas (Grandes lagos, represas, mares, océanos) Off Shore (Great lakes, dams, seas, oceans)	
<input type="checkbox"/>	Sitios de condiciones climáticas constantemente adversas Places with constantly adverse climatic conditions	
<input checked="" type="checkbox"/>	Otros Other	Cuál? Which? PRACTICAS DE CAMPO DENTRO Y FUERA DE LA UNIVERSIDAD

12) Tipo de Aeronave (Marque con una X la casilla correspondiente) UAS Type (Mark the corresponding box with an X)									
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ala Fija Fixed Wing		Ala Rotativa Rotary Wing		Aerostato Aerostat		Planeador Sailplane		Monomotor Single engine	Multimotor Multi-engine
Motor(es) de combustión interna Does the UAS internal combustion engine(s)?		Si Yes	No No	<input checked="" type="checkbox"/>	Tipo Type				

13) Tipo de Control (Marque con una X la casilla correspondiente) Control Type (Mark the corresponding box with an X)			
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Manual Manual		Semi-autónomo Semi-autonomous	Totalmente Autónomo Totally autonomous

14) Tipo de Despegue (Marque con una X la casilla correspondiente) Take-off Type (Mark the corresponding box with an X)				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Tradicional Traditional		Con la mano Off hand	Riel guía Guide Rail	Otro Other
Descripción Description:	Despegue vertical			

15) Tipo de Recuperación (Marque con una X la casilla correspondiente) Recovery Type (Mark the corresponding box with an X)				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Aterrizaje Tradicional Traditional Landing		Malla o línea de captura Mesh or catch line	Paracaídas Parachute	Otro Other
Descripción: Description:	Aterrizaje vertical			

16) Horas de uso por Año por Aeronave Annual Flight hours per UAS
80

17) Límites de Coberturas Requeridas

**CUESTIONARIO DE SEGURO DE AERONAVES
PILOTADAS A DISTANCIA (RPA'S)
UNMANNED AERIAL VEHICLE INSURANCE QUESTIONNAIRE (UAS)**

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

18) 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
William Barragán Zaque	45	Falcon	273	300	Skywalker X5/ x8 Phantom 4	350
Carlos Alfredo Rodríguez	49	PDA	120	110	Ebee	240
Janneth Pardo Pinzon	51	Falcon	250	110	Phantom 3	90
Jhon Fredy Lopez Lopez	35	ECAC	85	100	Skywalker X5/ x8 Phantom 4	300
Andres Julian Moreno Moreno	28	ECAC	120	120	Skywalker X5/ x8 Phantom 4	300

19) 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)
Entrenamiento con las aeronaves descritas principalmente con fines fotogramétricos

20) 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)
Ninguna

21) Vigencia de la Póliza: Policy Period:
Por un año a partir de la expedición

22) Información Adicional: Additional Information:

23) Ley y Jurisdicción: Law and Jurisdiction
Legislación Colombiana Colombian Law

**CUESTIONARIO DE SEGURO DE AERONAVES
PILOTADAS A DISTANCIA (RPA'S)
UNMANNED AERIAL VEHICLE INSURANCE QUESTIONNAIRE (UAS)**

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 Número 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: 05 05 2023