



FEDERACIÓN CANARIA DE DEPORTES AÉREOS

C/ Fondos de Segura s/n - Estadio de Gran Canaria - 35019 Las Palmas de Gran Canaria
Tel.- 615602329 - Fax.- 928 400 805 - www.fecda.org - e-mail: fecda@fecda.org

CIRCULAR 03/2013 PARA LOS PILOTOS BIPLAZA

VUELO DE DIVULGACIÓN DEPORTIVA EN TANDEM Ala Delta/ Paracaidismo/ Parapente/ Paramotor

A raíz de los recientes incidentes protagonizados por pilotos biplaza en los que de una forma u otra los pasajeros se han visto implicados, el pasado día 17 de mayo se reunió en la sede de FECDA la Comisión de Seguridad en Vuelo de la Federación en la que se debatieron diferentes temas relacionados con la seguridad de los Biplaza.

Como saben el seguro de Responsabilidad Civil Biplaza cubre los accidentes o incidentes que durante la práctica deportiva pudiesen causarse a personas (incluidos los pasajeros) o a cosas. El protocolo que siguen las compañías de seguro en lo referente a responsabilidad civil, es que abonan los gastos previa presentación de Facturas por los daños o gastos ocasionados a terceros. Cuando se trata de daños a cosas, generalmente el afectado se pone en contacto con la FECDA y esta inicia el trámite con la compañía para que se efectúe el pago. El problema surge en el caso de que un pasajero sufriera cualquier tipo de lesiones, por las que se le tuviera que asistir o ser ingresado en centro hospitalario para su tratamiento. En este caso es el mismo accidentado el que debe abonar los gastos de su tratamiento para posteriormente enviar las facturas a la aseguradora para su abono.

Conscientes de la grave situación y molestia que podría generarse no solo para el accidentado sino para el propio Piloto Biplaza, se acordó en la Comisión de Seguridad en Vuelo de FECDA que a partir del día de la fecha, cada futuro usuario que demande un vuelo biplaza, se le expedirá una licencia federativa exclusivamente para vuelo biplaza con validez de 48 horas desde la fecha de solicitud a la FECDA. De esta manera en caso de accidente, el deportista accidentado sería trasladado y recibiría tratamiento en el Hospital concertado sin adelantar cantidad alguna.



FEDERACIÓN CANARIA DE DEPORTES AÉREOS

C/ Fondos de Segura s/n - Estadio de Gran Canaria - 35019 Las Palmas de Gran Canaria
Tel.- 615602329 - Fax.- 928 400 805 - www.fecda.org - e-mail: fecda@fecda.org

Por tanto el procedimiento para realizar los vuelos biplaza queda como sigue:

- 1.- Confección por parte del Alumno (pasajero) del "VUELO DE DIVULGACIÓN DEPORTIVA EN TANDEM", Leyéndolo y quedando enterado firmándolo.
- 2.- Confeccionar por parte del Piloto-Instructor los datos correspondientes, firmando el documento. (ANEXO A)
- 3.- Escanear o Fotografiar en el mismo despegue el citado documento y enviarlo EXCLUSIVAMENTE POR CORREO ELECTRONICO a fecda@fecda.org . A continuación recibirá un mensaje de confirmación de recepción del correo.
- 4.- Automáticamente la FECDA emitirá el seguro médico correspondiente con validez de 48 horas desde el envío del correo electrónico.
- 5.- Abono de la cantidad de ocho euros (8€) por cada licencia federativa que se haya emitido, el primer día hábil posterior al vuelo.

De esta forma además de los beneficios que se obtienen tanto para el piloto como para el pasajero, se facilita a la FECDA el establecimiento de una base de datos con el control de los vuelos de instrucción que realice cada piloto biplaza, que facilitará la acreditación de vuelos cuando llegue el momento de renovar la habilitación biplaza en los periodos fijados por la Comisión Técnica correspondiente.

Las Palmas de Gran Canaria, a 6 de junio de 2013.

Alberto Parra Álamo
PRESIDENTE DE FECDA

SALIDA

Número: 047

Fecha: 06/06/2013



FEDERACIÓN CANARIA DE DEPORTES AÉREOS

C/ Fondos de Segura s/n - Estadio de Gran Canaria - 35019 Las Palmas de Gran Canaria
Tel.- 615602329 - Fax.- 928 400 805 - www.fecda.org - e-mail: fecda@fecda.org

ANEXO A VUELO DE DIVULGACIÓN DEPORTIVA EN TANDEM Ala Delta/ Paracaidismo/ Parapente/ Paramotor

Una vez cumplimentado todos los datos solicitados, el instructor debe enviar el presente documento escaneado o fotografiado, perfectamente legible y UNICAMENTE POR CORREO ELECTRONICO a fecda@fecda.org para la inmediata tramitación del seguro médico del Alumno

	Fecha: _____ de _____ de 20_____ Hora: _____	
Instructor: (nombre y apellidos)	nº licencia	Club
Alumno: (nombre y apellidos)	N.I.F:	F. nacimiento:
Dirección:	Teléfono:	E-mail:

DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD

Por medio del presente documento, el abajo firmante, notifica, que se dispone a realizar un vuelo de divulgación deportiva en Tandem y declara que:

Su condición física es la adecuada, que no ha consumido alcohol o drogas antes de realizar el vuelo, y que no padece ninguno tipo de trastorno físico y psíquico, que puedan llevar al que suscribe y a otras personas a una situación de riesgo y peligro durante las maniobras de despegue, vuelo y aterrizaje.

Además de los problemas médicos mencionados anteriormente, debe notificar cualquier tipo de anomalías o alergias que tuviera y pudiera poner en peligro la realización del vuelo biplaza, o cualquier situación que requiera el uso regular de medicamos.

OBSERVACIONES

ADEMAS, Declaro, que he sido informado, de que la práctica del vuelo biplaza, entraña el riesgo de un accidente, con resultados de lesiones graves, incluso muerte.

POR TODO LO EXPUESTO, EL ABAJO FIRMANTE DECLARA QUE HA SIDO INFORMADO POR EL INSTRUCTOR DEL PELIGRO Y RIESGO, QUE CONLLEVA EL VUELO BIPLAZA.

ASÍMISMO HE SIDO INFORMADO DEL DERECHO A EXIGIR AL PILOTO INSTRUCTOR LA CORRESPONDIENTE HABILITACIÓN DE **PILOTO BIPLAZA DEL AÑO EN CURSO** QUE FIGURA AL DORSO DE SU LICENCIA FEDERATIVA, LA CUAL INCLUYE UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL.
ACEPTO LA TRAMITACIÓN DE LICENCIA DEPORTIVA, CON EL CONSIGUIENTE SEGURO MÉDICO DEPORTIVO, CON VALIDEZ DE 48 HORAS DESDE SU FIRMA.

DNI Y FIRMA DEL ALUMNO	DNI Y FIRMA DEL PILOTO

PARA MENORES DE EDAD, se requiere la firma de ambos PADRES o TUTOR legalmente responsable y la identificación de todos incluido el menor.

YO _____ con D.N.I. _____, autorizo a mi hijo/a _____ a realizar un **VUELO DE DIVULGACIÓN DEPORTIVA EN TANDEM**.

DNI Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR

DNI Y FIRMA DEL PADRE O TUTOR