



**Cuestionario de  
"Hábitos"**

**Forma parte integrante de la solicitud de Seguro presentada por:**

**Nombre del Solicitante:** \_\_\_\_\_

**Fecha de Nacimiento:** \_\_\_\_\_

- 1.- ¿Actualmente ingiere bebidas alcohólicas?: \_\_\_\_\_  
Cantidad \_\_\_\_\_ Clase de bebidas \_\_\_\_\_ Frecuencia \_\_\_\_\_
- 2.- ¿Ha requerido orientación en relación a sus hábitos de consumo de bebidas alcohólicas?: \_\_\_\_\_  
En que institución y que fecha: \_\_\_\_\_
- 3.- En caso de pertenecer a AA indique número de aniversarios: \_\_\_\_\_
- 4.- ¿Durante cuanto tiempo ingirió bebidas alcohólicas? \_\_\_\_\_
- 5.- Fecha en que dejo de beber: \_\_\_\_\_
- 6.- Usa o ha usado otro tipo de sustancias como marihuana, cocaína, derivados del opio, anfetaminas, barbitúricos, etc., especifique: \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES ADICIONALES:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**De acuerdo a la Ley Sobre el Contrato del Seguro, el solicitante debe declarar todos los hechos importantes para la apreciación del riesgo que se refiere este cuestionario que forma parte de la solicitud, tal como los conozca o deba conocer al momento de firmar el mismo, en la inteligencia de que la declaración inexacta o falsa declaración de los hechos importantes que se pregunten podría originar la pérdida de los derechos del asegurado o de los beneficiarios en su caso.**

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

\_\_\_\_\_  
Lugar y Fecha de firma