



**MASTER**  
LIVEBOARDS

# Acuerdo de exención de responsabilidad y asunción expresa de riesgos para pasajeros no buceadores

**Lea atentamente, cumplimente los espacios en blanco y rubrique cada apartado antes de firmar.**

A la hora de considerar permitirme a mí \_\_\_\_\_ [INSÉRTESE NOMBRE COMPLETO] participar en el crucero a bordo del \_\_\_\_\_ [INSÉRTESE NOMBRE DEL BARCO] de \_\_\_\_\_ [INSÉRTESE EL PUERTO DE SALIDA] a \_\_\_\_\_ [INSÉRTESE PUERTO DE LLEGADA], que opera en \_\_\_\_\_ [INSÉRTESE NOMBRE DEL PAÍS] (en lo sucesivo, el "Crucero").

**Rubrique las siguientes afirmaciones:**

\_\_\_\_ POR EL PRESENTE, RECONOZCO que el snorkel, la apnea y el buceo son actividades potencialmente peligrosas que conllevan un riesgo de lesión grave y/o fallecimiento y/o daños materiales y acepto asumir todos los riesgos asociados a ello.

\_\_\_\_ RECONOZCO que he recibido y entiendo las instrucciones de seguridad a bordo del barco y las instrucciones de seguridad general de buceo que destacan la normativa y la legislación locales en relación con el buceo, el snorkel y la apnea.

\_\_\_\_ CERTIFICO que cumpliré las directrices de seguridad del barco, además de cumplir la normativa y la legislación locales.

\_\_\_\_ RECONOZCO que existen riesgos adicionales asociados a un viaje en barco en relación con mi participación en el Crucero, incluyendo, a título ilustrativo, resbalones o caídas mientras me encuentro a bordo, cortes o golpes provocados por un barco mientras me encuentro en el agua, lesiones producidas al acceder al barco o al abandonarlo y otros peligros del mar; todos ellos pueden provocar lesiones graves o fallecimiento y asumo expresamente todos estos riesgos.

\_\_\_\_ ASIMISMO, ENTIENDO que el Crucero y las actividades de buceo asociadas pueden desarrollarse en lugares situados lejos, ya sea por tiempo, por distancia o por ambas cosas, de una cámara hiperbárica y de centros de atención sanitaria de urgencias. Aun así, decido realizar dichas actividades a pesar de la posible ausencia de una cámara hiperbárica o de centros de atención sanitaria de urgencias cerca del lugar de la inmersión. Al firmar este Acuerdo de Exención de Responsabilidad y Asunción Expresa de Riesgos para No Buceadores (en lo sucesivo, el "Acuerdo"), certifico que soy plenamente consciente y asumo expresamente dichos riesgos y todos los demás riesgos que supone realizar dicho viaje en barco, excursiones por tierra e inmersiones, realizadas como inmersiones de ocio o como parte de una clase de buceo.

\_\_\_\_\_ ENTIENDO Y ACUERDO que ni el divemaster/supervisor de buceo/instructor; ni la tripulación; ni los propietarios del barco; ni el operador del mismo, incluyendo todas sus filiales; ni el propio barco, ni Blue 02 Ltd, Blue Master Holdings Limited o International PADI, Inc. ni las sociedades de su grupo o filiales; ni los propietarios, directivos, consejeros, accionistas, empleados, agentes, contratistas o cesionarios de las personas y/o entidades anteriormente indicadas (en lo sucesivo, "Partes Exoneradas") serán consideradas responsables de forma alguna por ningún daño corporal, daño material, fallecimiento por negligencia u otros daños que se me ocasionen a mí o a mi familia, mis bienes, herederos o cesionarios, como resultado de mi participación en el Crucero y/o las actividades de buceo asociadas, o como resultado de la negligencia de cualquier parte, incluyendo las Partes Exoneradas, ya sea pasiva o activa.

\_\_\_\_\_ ENTIENDO que mi itinerario podrá verse afectado por varios elementos que quedan fuera del control de las Partes Exoneradas (a título ilustrativo, condiciones meteorológicas, evacuación médica, condiciones locales, etc.). Acepto que el capitán tiene la última palabra sobre el itinerario, teniendo en cuenta la seguridad de todas las personas a bordo.

\_\_\_\_\_ ENTIENDO que este barco no es un "hospital flotante". Soy consciente de que el barco opera en zonas remotas y cuenta con instalaciones médicas limitadas. En caso de enfermedad o lesión, será necesario recibir ayuda médica adecuada y es posible que el tratamiento se retrase hasta que pueda ser trasladado a un centro médico apropiado. Acepto ser plenamente responsable de todos los costes de la evacuación médica, transporte, atención sanitaria y gastos asociados en dicho caso.

\_\_\_\_\_ ASUMO PLENAMENTE toda la responsabilidad y los riesgos asociados al uso de cualquier medicamento, producto sanitario y/o suministro médico disponible a bordo y entiendo que la presencia y disponibilidad de estos medicamentos, productos sanitarios y/o suministros médicos a bordo no constituye una recomendación ni prescripción de su uso. La decisión de utilizar cualquier medicamento, producto sanitario y/o suministro médico será exclusivamente mía. Acepto eximir de responsabilidad a todas las Partes Exoneradas por cualquier daño asociado al uso de dichos medicamentos, productos sanitarios y/o suministros médicos, independientemente de si los medicamentos, productos sanitarios y/o suministros médicos en cuestión están autorizados en mi país de residencia o el país de mi nacionalidad.

\_\_\_\_\_ POR EL PRESENTE, EXIMO Y LIBERO A LAS PARTES EXONERADAS DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD CON RESPECTO A MÍ, MIS REPRESENTANTES PERSONALES, CESIONARIOS, HEREDEROS Y FAMILIARES DIRECTOS POR CUALQUIER PÉRDIDA O DAÑO Y CUALQUIER RECLAMACIÓN EN RELACIÓN CON EL MISMO POR DAÑOS OCASIONADOS A MI PERSONA O MIS BIENES O QUE CAUSEN MI FALLECIMIENTO, AHORA Y A PERPETUIDAD, DERIVADOS O RESULTANTES DE MI PARTICIPACIÓN EN EL CRUCERO Y EN CUALQUIER ACTIVIDAD DE BUCEO O DE OTRO MODO.

\_\_\_\_\_ POR EL PRESENTE, RECONOZCO QUE LAS LESIONES SUFRIDAS PODRÁN COMPLICARSE O INTENSIFICARSE POR OPERACIONES O PROCEDIMIENTOS DE RESCATE NEGLIGENTES POR PARTE DE LAS PARTES EXONERADAS Y ACEPTO QUE ESTE ACUERDO SE EXTIENDA A TODOS LOS ACTOS DE NEGLIGENCIA DE LAS PARTES EXONERADAS, INCLUYENDO OPERACIONES DE RESCATE NEGLIGENTES.

\_\_\_\_\_ DECLARO que soy mayor de edad y poseo capacidad jurídica para firmar el presente Acuerdo o que he obtenido el consentimiento escrito de mi progenitor o tutor. Entiendo que las Condiciones incluidas en el presente documento son contractuales y no una mera enunciación y que he firmado el Acuerdo libremente con el conocimiento de que, por el presente, acepto renunciar a mis derechos.

Entiendo y acepto que no solo estoy renunciando a mi derecho a demandar a las Partes Exoneradas, sino también a cualesquiera derechos que posean mis herederos, cesionarios o beneficiarios a demandar a las Partes Exoneradas como resultado de mi fallecimiento. Asimismo, declaro que tengo la autoridad de hacerlo y que mis herederos, cesionarios y beneficiarios no podrán reclamar otra cosa a causa de mis declaraciones a las Partes Exoneradas.

\_\_\_\_ ASIMISMO, ENTIENDO que, si cualquier estipulación del presente Acuerdo se considerara inexistente o inválida, dicha estipulación quedará separada del Acuerdo. El resto del acuerdo se interpretará como si la estipulación no exigible nunca hubiera estado incluida en el mismo.

\_\_\_\_ DECLARO que tengo un seguro de accidentes y buceo adecuado: \_\_\_\_\_ [NOMBRE DEL SEGURO] y \_\_\_\_\_ [NÚMERO DE LA PÓLIZA].

_____	_____	_____
Firma del participante	Número de pasaporte	Fecha
_____	_____	_____
Firma del tutor	Número de pasaporte del tutor	Fecha