

ACUERDO DE EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD Y ASUNCIÓN EXPRESA DE RIESGOS

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

YO _____ [INSÉRTESE NOMBRE COMPLETO], POR EL PRESENTE DOCUMENTO, DECLARO QUE SOY BUCEADOR CERTIFICADO, FORMADO EN PRÁCTICAS DE BUCEO SEGURAS (VÉASE EL ANEXO A SEPARADO PARA REFERENCIA) Y SOY CONSCIENTE DE LOS PELIGROS INHERENTES DE PRACTICAR SNORKEL, APNEA Y BUCEO.

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.

_____ ASIMISMO, RECONOZCO que el buceo con aire comprimido y/o aire enriquecido con oxígeno (en lo sucesivo, "Nitrox") conlleva algunos riesgos inherentes: puede producirse síndrome de descompresión, embolia u otras lesiones hiperbáricas que requieran tratamiento en una cámara hiperbárica y asumo expresamente todos estos riesgos.

_____ 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.

_____ CERTIFICO que cumpliré las directrices de seguridad del barco y las directrices de seguridad de buceo, 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 (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 que sin la formación adecuada, entrar en un espacio confinado, como una cueva, es peligroso y aumenta los riesgos asociados al buceo. Al firmar el presente Acuerdo, certifico que soy plenamente consciente y asumo expresamente estos y todos los demás riesgos asociados a dicha inmersión o inmersiones, ya sean 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 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.

___ DECLARO que me encuentro en buena salud física y mental para bucear, que no padezco ninguna afección médica contraindicada para el buceo, que no me encuentro bajo la influencia del alcohol, ni bajo la influencia de ninguna droga contraindicada para el buceo. En caso de estar tomando cualquier medicación, declaro que he consultado a un médico y tengo la autorización para bucear en las condiciones de esta actividad mientras me encuentro bajo la influencia del medicamento/fármaco. Entiendo que, si padezco cualquier afección contraria al buceo, debo presentar un certificado médico de buceo cumplimentado por un médico especializado en buceo (CONSÚLTESE LA LISTA COMPLETA EN EL ANEXO B).

___ ENTIENDO los peligros de aguantar la respiración mientras se bucea y no exigiré la responsabilidad de las Partes Exoneradas ni de las entidades relacionadas (como empleados, instructores, operadores del barco o agencia de formación de buceadores) si sufro daños al hacerlo.

___ RECONOZCO que bucearé con un compañero y que seremos responsables de planificar nuestra inmersión teniendo en cuenta nuestras limitaciones de buceo y las condiciones existentes en el agua. No exigiré la responsabilidad de las Partes Exoneradas en caso de no planificar mi inmersión de manera segura conforme a mi plan, no mantener el contacto con mi compañero y no seguir las instrucciones del supervisor de la inmersión/tripulación del barco, incluyendo las instrucciones de buceo. Si las condiciones de la inmersión superan mis cualificaciones o se consideran demasiado peligrosas para mí, el guía de la inmersión y las Partes Exoneradas se reservan el derecho a impedir mi inmersión.

___ ACUERDO examinar todo mi equipo antes de cada uso en la actividad, asegurándome de que cuento con todo el equipo necesario y de que funciona adecuadamente. Informaré a las Partes Exoneradas si cualquier elemento de mi equipo no funciona adecuadamente. No exigiré la responsabilidad de las Partes Exoneradas en caso de no examinar mi equipo antes de la inmersión.

___ 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 el buceo es un actividad físicamente extenuante y que realizaré un esfuerzo durante esta excursión de buceo y que, en caso de sufrir daños corporales como resultado de un ataque al corazón, pánico, hiperventilación, etc., asumo expresamente el riesgo de dichos daños y no exigiré la responsabilidad de las Partes Exoneradas en relación con ellos.

___ 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 inexigible 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 (Si es aplicable):	Número de pasaporte del tutor:	Fecha: