|  |
| --- |
| **INFORMAÇÕES DO PROPONENTE / SEGURADO**  |
| Segurado: | CPF / CNPJ: |
| Endereço: | N°: | Complemento: |
| Bairro: | Cidade: | Estado: | CEP: |
| Atividade / Ramo de Negócios: | Operador: |
| Beneficiário / Segurado Adicional: | Corretor: |

|  |
| --- |
| **INFORMAÇÕES DA AERONAVE** |
| Prefixo: | Modelo: |
| Fabricante: | Nº de Série: |
| Ano de fabricação: | Nº de Assentos:Passageiros:  |  Tripulantes: | Quantidade de motores: |
| Tipo de motor[ ]  Convencional(Pistão) [ ] Jato [ ] Turbo-hélice | Horas Totais de Célula: (Fuselagem) | Horas Totais de Motores: |
| Validade IAM | PMD (Peso Máximo Decolagem) | Trata-se de frota?[ ]  Sim [ ]  Não | Nº de Aeronaves (Frota): |

|  |
| --- |
| **PERÍMETRO DE COBERTURA** |
| [ ]  Território Brasileiro | [ ]  América do Sul | [ ]  Três Américas | [ ]  Mundial |

|  |
| --- |
|  **UTILIZAÇÃO DA AERONAVE**  |
|[ ]  **TPP - Transporte Executivo****(transporte não remunerado de pessoas)****Táxi Aéreo** |[ ]  **Aeroagrícola** |
|[ ]  **TPX – Táxi Aéreo** |[ ]  **Transporte de Malotes** |
|[ ]  **TPN – Transporte Regional** |
|[ ]  **Serviços Aéreos Especializados: (especificar)** |
|[ ]  **Outro: (especificar)** |

|  |
| --- |
| **INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES** |
| Horas totais voadas nos últimos 12 meses: | Estimativa de utilização nos próximos 12 meses: |
| Oficina onde foi realizada a última revisão geral de motores | Oficina onde foi realizada a última IAM |
| Regiões de concentração das operações (no Brasil) |
| Aeroportos de maior frequência: |
| Aeródromo que a aeronave fica Hangarada: | Nome do Hangar: |
| Informar histórico de acidentes/incidentes nos últimos 05 (cinco) anos (sinistralidade do segurado): |

|  |
| --- |
| **INFORMAÇÕES SOBRE PILOTOS** |
| **1º Comando** | Nome: |  Código ANAC: | CPF: |
| Data de nascimento | Tipo de Carteira: | Horas Totais (Asas Fixas): |
| Horas Totais (Asas Rotativas): | Horas Voadas (último ano): | Horas nesse tipo: | Horas nesse modelo: |
| Envolvimento em incidentes/acidentes nos últimos 5 anos (detalhe): |
| Treinamentos (Ground School e Simuladores): |
| **2º Comando** | Nome: |  Código ANAC: | CPF: |
| Data de nascimento | Tipo de Carteira: | Horas Totais (Asas Fixas): |
| Horas Totais (Asas Rotativas): | Horas Voadas (último ano): | Horas nesse tipo: | Horas nesse modelo: |
| Envolvimento em incidentes/acidentes nos últimos 5 anos (detalhe): |
| Treinamentos (Ground School e Simuladores): |

**\* No caso mais pilotos, favor enviar as informações junto com o questionário preenchido.**

|  |
| --- |
| **COBERTURAS BÁSICAS** |
| Moeda:  | [ ]  Real [ ]  Dólar  |
| CASCO: |
| Importância Segurada: | Franquia(s): |
| RESPONSABILIDADE CIVIL – LUC (2º RISCO): |
| Importância Segurada: |  |

|  |
| --- |
| **COBERTURAS ADICIONAIS** |
| **Cobertura:** | **Contrata:** | **Importância Segurada:** |
| Guerra, Sequestro e Confisco | [ ]  Sim [ ]  Não |  |
| Despesa com Aeronave Substituta | [ ]  Sim [ ]  Não |  |
| Partes e Peças Sobressalentes | [ ]  Sim [ ]  Não |  |
| AVN52E – Guerra RC | [ ]  Sim [ ]  Não |  |
| Despesas Médicas | [ ]  Sim [ ]  Não |  |
| Danos Pessoais | [ ]  Sim [ ]  Não |  |
| Despesa com Busca e Salvamento / Primeiros Socorros | [ ]  Sim [ ]  Não |  |

|  |
| --- |
| **SEGURO ANTERIOR** |
| Vencimento (Data):**(Preenchimento obrigatório)** | Seguradora: | Renovação: [ ]  Sim [ ]  Não  |

|  |
| --- |
| **DECLARAÇÕES E RESPONSABILIDADES** |
| * O preenchimento deste questionário não implicará na aceitação do seguro por esta Seguradora;
* Somente com o total preenchimento do questionário será possível a aplicação das melhores taxações para o risco em questão, ou seja, na falta de informações será considerada a pior hipótese;
* Declaro estar ciente que, caso o seguro venha a ser contratado, o presente questionário fará parte integrante da apólice e que todas as informações aqui contidas são verídicas, e que quaisquer informações divergentes aqui contidas que altere o risco, seja em todo ou em parte, implicará na perda da indenização em caso de sinistro.
 |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Local e Data | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Assinatura do Proponente / Corretor |