



QUESTIONÁRIO PARA SEGURO AERONÁUTICO


DAGAMACORRETORADE SEGUROS
<http://www.dagamacorretora.com.br>

DADOS DO SEGURADO

Nome do Segurado		CNPJ/CPF:	
Nome Social		CPF:	
Endereço completo			
Segurado adicional/Nome Social		CNPJ/CPF:	
Pessoa de contato			
Fone de contato		E-mail	

DADOS DA AERONAVE

Prefixo	Fabricante	Modelo		Utilização	
Nº Assentos Tripulantes	Nº Assentos	PMD	Ano de Fabricação	Motorização	Horas Totais dos Motores
Previsão de horas a serem voadas nos próximos 12 meses	Total de horas voadas dos últimos 12 meses		Aeródromo de registro	Há quantos anos possui aeronave?	

ASSINALE O PERÍMETRO DE COBERTURA

Perímetro de cobertura	Território Brasileiro	América do Sul	Três Américas

OUTRAS INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Houve sinistro nos últimos 5 anos		Se sim, favor Informar	
Pistas mais utilizadas			
Opera em pistas não pavimentadas		Opera em pistas não homologadas	
Local de hangaragem		A aeronave fica hangarada no domicílio	
Aeronave financiada		Se positivo, especifique o credor:	

EXPERIÊNCIA DOS PILOTOS

Nome completo e CPF dos pilotos Se mais de dois, anexe os currículos	Idade	Tipo de Habilitação	Código ANAC	O piloto é funcionário do segurado?	Horas de Experiência				
					Totais	Asa Fixa	Asa Rotativa	Tipo	Modelo em Comando
Nome:									
CPF:									
Nome:									
CPF:									
Nome:									
CPF:									

TREINAMENTO, ACIDENTES, VIOLAÇÕES E HORAS VOADAS NOS ÚLTIMOS 12 MESES

1º Nome	Data último treinamento	Local	Esteve envolvido em sinistro ou violação nos últimos	Horas voadas últimos

COBERTURAS E IMPORTÂNCIAS SEGURADAS

Imp. Segurada Casco	Imp. Segurada LUC a 2º Risco		Casco Guerra	Contrata AVN 52-E
Emergência e Primeiros Socorros	Despesas Busca e Salvamento		Despesas Médicas	

Estou ciente que o fato de ter preenchido este questionário não implica em aceitação do seguro pela Cia. Excelsior de Seguros. Declaro ainda estar plenamente ciente e de acordo que caso o seguro venha a ser celebrado, este questionário será parte integrante e inseparável da apólice, reafirmando que todas as informações acima prestadas são verídicas, inclusive as não escritas de próprio punho, declarando ainda e por fim, que caso venha a ser apurado que qualquer destas informações são ou foram falsas e que influenciaram na aceitação ou alteração deste risco, este fato implicará necessariamente na perda de indenização em caso de sinistro de qualquer espécie.

Caso deseje informar outros dados, faça em anexo a este questionário.

LOCAL/DATA:		ASSINATURA DO PROPONENTE OU DE SEU CORRETOR	
		NOME:	