

## QUESTIONÁRIO DE AVIAÇÃO PRIVADA

**ESTE FORMULÁRIO DEVE SER PREENCHIDO, DE PRÓPRIO PUNHO, PELO PROPONENTE DO SEGURO**

*Este questionário é para o esporte / recreação somente de aviação privada.*

1. Número e data da proposta: \_\_\_\_\_

Nome completo do segurado: \_\_\_\_\_

2. Que tipo de licença de piloto você tem?

| Licença                        | Data da Obtenção | Última data de renovação |
|--------------------------------|------------------|--------------------------|
| Piloto estudante               |                  |                          |
| Piloto privado                 |                  |                          |
| Piloto comercial               |                  |                          |
| Outro (por favor, especifique) |                  |                          |

3. Você tem outras classificações de piloto? Se sim, por favor, fornecer detalhes na tabela abaixo.

| Qualificação                              | Data da Obtenção | Última data de renovação |
|---|------------------|--------------------------|
| Qualificação de Voo por Instrumento (IFR) |                  |                          |
| Qualificação de voo noturno               |                  |                          |
| Qualificação de linha aérea comercial     |                  |                          |
| Qualificação Agrícola                     |                  |                          |
| Qualificação de instrutor                 |                  |                          |
| Outro (por favor, especifique)            |                  |                          |

4. Por favor, preencha a tabela abaixo com detalhes sobre o tipo de aeronave que você está autorizado a pilotar, e os detalhes da aeronave.

| Tipo de aeronave | Modelo |
|------------------|--------|
| Asa fixa         |        |
| Rotativa         |        |

5. Você é membro de um clube de voo? *Se sim, por favor, fornecer detalhes.*

6. Por favor, forneça detalhes das atividades de voo na tabela abaixo:

|  |  |
|--|--|
| Número total de voos                               |  |
| Número total de horas registradas                  |  |
| Número de voos nos últimos 12 meses                |  |
| Número de horas nos últimos 12 meses               |  |
| Estimativa do número de voos em próximos 12 meses  |  |
| Estimativa do número de horas em próximos 12 meses |  |

7. a) Por favor, forneça detalhes de suas localizações típicas de voo, incluindo pontos de partida e destinos, ao longo dos últimos 12 meses e ao longo dos próximos 12 meses.

b) Onde você tem voado nos últimos 12 meses e onde você pretende voar nos próximos 12 meses? *Fornecer detalhes, incluindo países e locais para os quais viajou, datas e duração da viagem.*

8. Você sempre voa entre aeródromos licenciados? *Se não, por favor, fornecer detalhes.*

9. Você espera pilotar protótipo, pilotar em competição, incluindo acrobacias, tentativas de recordes e conluio de voo; ou você já fez isso no passado? *Se sim, por favor, fornecer detalhes, incluindo atividade e datas.*

10. Você já teve a sua licença revogada, restringida ou suspensa? *Se sim, por favor, fornecer detalhes.*

11. Alguma vez você já teve um acidente de voo, resultando em ferimentos ou investigado pelas autoridades de aviação? *Se sim, por favor, fornecer detalhes.*

12. a) Quando foi a data da última renovação do seu certificado médico para voar?

b) O seu certificado médico foi concedido com restrições? *Se sim, por favor, fornecer detalhes.*

---

---

13. Você prevê a alteração de suas atividades de piloto de esporte atuais para atividades comerciais, como o transporte comercial, de pulverizações, levantamentos aéreos, relatórios de tempo? *Se sim, por favor, fornecer detalhes.*

---

---

**Declaro que respondi de forma completa e verdadeira a todas as questões formuladas e que estou de acordo em que esta declaração faça parte integrante da proposta de seguro de vida nº \_\_\_\_\_.**

---

LOCAL E DATA

---

ASSINATURA DO PROPONENTE

---

**PORTO SEGURO COMPANHIA DE SEGUROS GERAIS**

Al. Barão de Piracicaba, 618 – Torre B – 3º andar – Campos Elíseos – São Paulo/SP – CEP 01216-010 – CNPJ 61.198.164/0001-60  
Central de Atendimento Grande SP: (11) 3366-3377 – Outras Localidades: 0800 727 9393 – De segunda a sexta-feira, das 8h15 às 18h30  
Site: [www.portoseguro.com.br](http://www.portoseguro.com.br) / SAC: 0800 727 6464 (cancelamento e reclamações) – 0800 727 8736 (Atendimento exclusivo para deficientes auditivos)  
Ouvidoria: (11) 3366-3184 / 0800 727 1184