

## QUESTIONÁRIO DE PLANADOR

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

*Se você pilota um planador motorizado ou um motoplanador de turismo, por favor preencha também um questionário de Aviação Privada.*

1. Número e data do pedido: \_\_\_\_\_

Nome completo do proponente: \_\_\_\_\_

2. Que tipo de certificação de piloto de planador você possui?

Licença	Data de obtenção

3. Você tem outras conquistas de prêmios ou medalhas de planador? *Se sim, por favor forneça detalhes.*

\_\_\_\_\_

4. Você é membro de um clube de voo livre? *Se sim, por favor, forneça detalhes, por exemplo o nome do clube e há quanto tempo é membro.*

\_\_\_\_\_

5. Por favor, forneça detalhes de atividade de planador na tabela abaixo:

Número total de voos/lançamentos até hoje	Número total de horas registradas até hoje	Número de voos/lançamentos nos últimos 12 meses	Número de horas nos últimos 12 meses	Estimativa do número de voos / lançamentos nos próximos 12 meses	Estimativa do número de horas nos próximos 12 meses

6. Por favor, forneça detalhes de voos com planador na tabela abaixo:

	Média	O Máximo
Altitude (metros ou pés)		
Duração (horas)		
Distância (km ou milhas)		

7. Em quais países você já voou nos últimos 12 meses, e em quais você pretende voar nos próximos 12 meses. *Por favor, forneça detalhes, incluindo países e locais para onde viajou, datas e duração.*

---

8. Você espera participar de acrobacias, voo de protótipo, competição de voo, tentativas de recorde ou manobras aéreas? *Se sim, por favor forneça detalhes.*

---

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

---

Alguma vez você já teve um acidente com planador, resultando em ferimentos ou que foram investigados pelas autoridades de aviação? *Se sim, por favor forneça 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