

TIPO DE SOLICITAÇÃO

☐ Seguro novo ☐ Renovação ☐ Troca de veículo / Endosso

1. Dados do segurado / proprietário

Nome completo / Razão social

CPF / CNPJ

Data de nascimento

Estado civil

Profissão

Telefone / WhatsApp

E-mail

CEP de residência

O proprietário do veículo é o próprio segurado?

☐ Sim ☐ Não

Se não, preencha os dados do proprietário abaixo.

Nome / Razão social do proprietário

CPF / CNPJ do proprietário

Nascimento do proprietário

Estado civil do proprietário

Vínculo com o segurado

2. Dados do veículo

Marca

Modelo

Versão

Ano fabricação

Ano modelo

Placa

Chassi

Situação do veículo:

☐ Zero km ☐ Usado ☐ Financiados ☐ Quitados

Combustível:

☐ Flex ☐ Gasolina ☐ Diesel ☐ Elétrico ☐ Híbrido ☐ Outro ☐ Etanol

Possui kit gás / GNV?

☐ Sim ☐ Não

3. Situações especiais do veículo

O veículo possui isenção de ICMS, IPI e/ou benefício PCD?

☐ Não ☐ ICMS ☐ IPI ☐ PCD ☐ Outros

O veículo é adaptado para PCD?

☐ Sim ☐ Não

Se sim, descreva a adaptação

O veículo possui alguma modificação ou alteração das características originais?

☐ Sim ☐ Não

Ex.: rebaixado, turbinado, suspensão modificada, rodas especiais etc.

Descreva a modificação, se houver

O veículo é:

☐ Plotado ☐ Logotipado ☐ Adesivado ☐ Nenhuma das opções

Possui blindagem?

☐ Sim ☐ Não

Ano da blindagem

Valor da blindagem (R\$)

Blindagem consta/documentada no veículo?

4. Utilização do veículo

Principal utilização:

☐ Particular ☐ Ida e volta ao trabalho ☐ Comercial
☐ Visitas a clientes ☐ Prestação de serviços ☐ Entregas
☐ Transporte de passageiros

Utiliza o veículo para aplicativos / plataformas?

☐ Não ☐ Uber ☐ 99 ☐ Mercado Livre
☐ Shopee ☐ Lalamove ☐ iFood ☐ Outros

Há transporte remunerado de passageiros?

☐ Sim ☐ Não

Há entregas ou transporte remunerado de mercadorias?

☐ Sim ☐ Não

Quilometragem média mensal (km)

Outra plataforma / observação

5. Local de circulação e estacionamento

CEP onde o veículo pernoita

O veículo pernoita em:

☐ Garagem fechada ☐ Garagem coletiva ☐ Condomínio ☐ Estacionamento ☐ Via pública

Existe portão automático?

☐ Sim ☐ Não

Existe porteiro / segurança?

☐ Sim ☐ Não

Durante o trabalho, o veículo fica em:

☐ Garagem ☐ Estacionamento ☐ Via pública ☐ Não se aplica

6. Condutor principal

Nome completo do condutor

CPF do condutor

Data de nascimento

Estado civil

Profissão

Relação com o segurado

O condutor principal utiliza o veículo em mais de 85% do tempo?

☐ Sim ☐ Não

7. Outros condutores

Existem outros condutores que utilizam o veículo regularmente?

☐ Sim ☐ Não

Se sim, informe até dois condutores adicionais.

Condutor adicional 1 - Nome

CPF

Nascimento

Vínculo

Condutor adicional 2 - Nome

CPF

Nascimento

Vínculo

Existe condutor com idade entre 18 e 26 anos?

☐ Sim ☐ Não

Em caso positivo, a utilização do veículo é:

☐ Eventual 1x (na semana) ☐ Frequente ☐ Diária

8. Pessoas residentes no domicílio

Residem com o segurado pessoas entre 18 e 26 anos?

☐ Sim ☐ Não

Alguma delas possui habilitação?

☐ Sim ☐ Não

Alguma delas utiliza este veículo?

☐ Sim ☐ Não

9. Seguro atual / histórico

O veículo possui seguro atualmente?

☐ Sim ☐ Não

Seguradora atual

Nº da apólice

Vigência atual

Classe de bônus

Data de vencimento

CPF/CNPJ do segurado atual

Houve sinistro(s) nos últimos anos?

☐ Sim ☐ Não

10. Coberturas desejadas

Cobertura de casco:

- ☐ Compreensiva ☐ Roubo e furto ☐ Avaliar opções

Percentual de indenização FIPE:

- ☐ 100% ☐ 105% ☐ 110% ☐ Outro

Outro percentual FIPE (%)

Responsabilidade Civil - Terceiros

Danos materiais (R\$)

Danos corporais (R\$)

Danos morais (R\$)

APP - Acidentes Pessoais de Passageiros

Morte (R\$)

Invalidez (R\$)

Despesas médico-hospitalares (R\$)

Coberturas adicionais:

- ☐ Vidros ☐ Carro reserva ☐ Guincho km ilimitada ☐ Higienização pós-alagamento ☐ Blindagem ☐ Faróis/lanternas/retrovisores ☐ Assistência 24h ☐ Reparo rápido ☐ Acessórios/equipamentos ☐ Despesas extraordinárias ☐ Outros

11. Franquia

Preferência de franquia:

- ☐ Normal ☐ Reduzida ☐ Ampliada ☐ Avaliar melhor custo-benefício

12. Dispositivos de segurança

Dispositivos instalados no veículo:

- ☐ Rastreador ☐ Bloqueador ☐ Alarme ☐ Nenhum

Empresa do rastreador, se houver

Equipamento de fábrica ou instalado?

13. Observações e autorização

Informações adicionais importantes para análise da cotação:

Declaro que as informações fornecidas neste formulário correspondem à realidade e autorizo a Harper Corretora de Seguros a utilizá-las para análise e cotação do seguro solicitado. Informações incorretas ou incompletas podem alterar as condições apresentadas pelas seguradoras e, após a contratação, interferir na análise de cobertura de eventual sinistro.

- ☐ Li e concordo com a declaração acima