

DADOS DO SEGURADO

Razão Social

Endereço nº Complemento

Bairro Cidade UF CEP

CNPJ Telefone ()

e-mail

Site

Favor informar abaixo todas as atividades profissionais que serão objeto de cobertura da apólice de responsabilidade civil profissional.

Informar o número total de Profissionais (matriz + filiais):

Diretores	Graduados	Técnicos	Consultores	Estagiários	Demais Profissionais
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

FATURAMENTO NOS ÚLTIMOS 12 MESES

- R\$ 0,01 até R\$ 250.000,00
- R\$ 250.000,01 até R\$ 500.000,00
- R\$ 500.000,01 até R\$ 1.000.000,00
- R\$ 1.000.000,01 até R\$ 2.000.000,00
- R\$ 2.000.000,01 até R\$ 3.000.000,00
- R\$ 3.000.000,01 até R\$ 4.000.000,00
- R\$ 4.000.000,01 até R\$ 5.000.000,00

LIMITE MÁXIMO A SER GARANTIDO

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> R\$ 50.000,00 | <input type="checkbox"/> R\$ 750.000,00 |
| <input type="checkbox"/> R\$ 100.000,00 | <input type="checkbox"/> R\$ 1.000.000,00 |
| <input type="checkbox"/> R\$ 200.000,00 | <input type="checkbox"/> R\$ 2.000.000,00 |
| <input type="checkbox"/> R\$ 300.000,00 | <input type="checkbox"/> R\$ 3.000.000,00 |
| <input type="checkbox"/> R\$ 400.000,00 | <input type="checkbox"/> R\$ 4.000.000,00 |
| <input type="checkbox"/> R\$ 500.000,00 | <input type="checkbox"/> R\$ 5.000.000,00 |

QUESTIONÁRIO

1. O proponente tem conhecimento de algum procedimento administrativo contra si ou contra qualquer de seus Sócios ou colaboradores?

- SIM NÃO

2. O proponente tem conhecimento de alguma Reclamação por falha na prestação dos serviços profissionais contra si ou contra qualquer de seus Sócios ou colaboradores?

- SIM NÃO

3. O proponente tem conhecimento de algum fato que possa gerar uma Reclamação por falha na prestação dos serviços profissionais contra si ou contra qualquer de seus sócios ou colaboradores?

- SIM NÃO

CASO QUALQUER RESPOSTA ACIMA SEJA POSITIVA, SERÁ NECESSÁRIO SUBMETER A PROPOSTA À SUBSCRIÇÃO DA SEGURADORA.

O proponente se declara PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA (PPE)?

SIM NÃO

Conforme o Art. 4º da Circular SUSEP 445/12, consideram-se **Pessoas Politicamente Expostas (PPE)** os agentes públicos que desempenham ou tenham desempenhados, nos cinco anos anteriores, no Brasil ou dependências estrangeiras, cargos, empregos ou funções públicas relevantes, assim como seus representantes, familiares (os parentes na linha direta até o primeiro grau ou o(a) cônjuge, o(a) companheiro, o(a) enteado), e outras pessoas de seu relacionamento próximo.

No caso de estrangeiro consideram-se Pessoas Politicamente Expostas aquelas que exercem ou exerceram importantes funções públicas em um país estrangeiro, por exemplo Chefes de Estado e de Governo, políticos de alto nível de poderes públicos magistrados ou servidores de alto nível, dirigentes de entidades públicas ou dirigentes de partidos políticos.

O proponente abaixo-assinado declara que todas as informações constantes do presente questionário são verdadeiras; e que possui poderes legais para assinar e representar a empresa neste documento.

O presente questionário não obriga o proponente a contratar o seguro. Porém, fica acordado que, em caso de contratação, ele será a base do contrato, uma vez que é considerada parte integrante da apólice.

Fica entendido e acordado que o proponente deve notificar a seguradora sobre qualquer alteração das informações contidas nesse questionário, ocorridas antes do início da vigência do seguro. Nesse caso, a seguradora poderá, a seu critério, modificar ou cancelar qualquer cotação anterior.

A seguradora está autorizada a fazer qualquer pedido de esclarecimento relacionado a este questionário, na medida em que julgue necessário.

O questionário só é válido quando datado e assinado por representante legal do proponente e nestas condições, tem validade de 30 dias.

Nome do responsável

Assinatura do Proponente

Local e Data