

RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL

QUESTIONÁRIO – ESTABELECIMENTO DE HOSPEDAGEM, BARES, BOITES, RESTAURANTES E SIMILARES

1. Nome do Proponente:

2. Início das atividades

CNPJ:

3. Endereço completo do(s) estabelecimento(s) do Proponente:

4. Indicar, através de croqui simplificado, a situação do estabelecimento em relação a vizinhança, fornecendo ainda informações sobre afastamento e ocupação dos prédios vizinhos (residencial, comercial ou industrial, indicando, nestes dois últimos casos, o tipo de atividade desenvolvida).

5. Informar:

a) número de quartos ou apartamentos:

b) existência de restaurantes ou similar:

c) existência de sauna:

d) existência de piscina:

e) existência de instalações esportivas e/ou recreativas:

f) existência de lavanderia:

g) faturamento bruto aos últimos doze meses:

h) folha de salário nos últimos doze meses:

i) se o proponente também programa excursões turísticas ou realiza atividades esportivas recreativas fora de suas dependências. Caso positivo, se deseja cobertura para tais atividades.

j) sobre a existência de outras instalações ou atividades não previstas acima, descrevendo-as:

6. O proponente tem conhecimento de qualquer fato de que possa advir uma reclamação contra a empresa? Em caso afirmativo, forneça detalhes.

7. No tocante ao presente risco, o proponente tem conhecimento de alguma reclamação contra si nos últimos cinco anos? Em caso positivo, indicar a data, o valor e a causa de cada reclamação, ainda que não tenha havido seguro no período.

8. Alguma Seguradora recusou proposta de seguro semelhante feito pelo proponente, estabeleceu condições agravadas para sua aceitação, ou recusou a renovação de algum seguro seu? Em caso afirmativo, esclareça os motivos alegados para tanto pela Seguradora.

9. No caso de o proponente possuir ou já ter possuído seguro para garantia de quaisquer dos riscos propostos, indique a Seguradora.

10. Existe alguma previsão para ampliação das atividades do proponente, no período de vigência do seguro proposto?

11. Cobertura(s) e Importância(s) segurada(s) pretendida(s).

12. Declaro que as informações acima são verdadeiras e que estou ciente de que, em caso de sinistro, se for verificado que os valores que serviram de base ao cálculo do prêmio foram inferiores aos contabilizados, a indenização será reduzida proporcionalmente à diferença entre o prêmio devido e o pago.





M&M
Assessoria em Seguros

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO PROPONENTE OU
SEU REPRESENTA

