

## QUESTIONÁRIO DE RESPONSABILIDADE CIVIL OBRAS CIVIS EM CONSTRUÇÃO E/OU SERVIÇOS DE INSTALAÇÃO DE MÁQUINAS E/OU EQUIPAMENTOS

<b>1. NOME/RAZÃO SOCIAL DO SEGURADO(S) :</b>		<b>CNPJ:</b>
<b>2. CORRETOR</b>	<b>TELEFONE</b>	<b>E-MAIL:</b>
<b>3. ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA (COMPLETO)</b>		<b>ENDEREÇO ELETRÔNICO (SITE) DO SEGURADO</b>
<b>4. CONSTRUTOR/PROPRIETÁRIO DA OBRA (CASO NÃO SEJA O SEGURADO):</b>		
<b>INFORMAÇÕES SOBRE O RISCO</b>		
<b>5. ENGENHEIRO/CONTATO (PARA AGENDAR INSPEÇÃO):</b>		<b>FONE/CEL (PARA AGENDAR INSPEÇÃO)</b>
<b>6. LOCAL DO RISCO (ENDEREÇO COMPLETO – RUA, BAIRRO, CIDADE, ESTADO):</b>		
<b>7. INFORMAÇÕES SOBRE OS SERVIÇOS A SEREM EXECUTADO PELO SEGURADO:</b>		
<b>7.1. OBRA CIVIL:</b>		
7.1.1. Tipo da obra.....( <input type="checkbox"/> ) residencial    ( <input type="checkbox"/> ) comercial    ( <input type="checkbox"/> ) industrial		
7.1.2. Trata-se de: ( <input type="checkbox"/> ) obra nova ( <input type="checkbox"/> ) ampliação    ( <input type="checkbox"/> ) reforma    ( <input type="checkbox"/> ) reforma ou ampliação com reforço estrutural		
7.1.3. Haverá serviços de demolições? ..... ( <input type="checkbox"/> ) Não    ( <input type="checkbox"/> ) Sim    ( <input type="checkbox"/> ) Manual    ( <input type="checkbox"/> ) Mecânica		
7.1.4. Haverá uso de explosivo em alguma fase da obra? .....( <input type="checkbox"/> ) Não    ( <input type="checkbox"/> ) Sim		
7.1.5. Natureza do terreno (solo e subsolo): Estabilizado ( <input type="checkbox"/> ) Sim    ( <input type="checkbox"/> ) Não		
7.1.6. Topografia: ..... ( <input type="checkbox"/> ) Plano    ( <input type="checkbox"/> ) Acidentado		
7.1.7. Numero de pavimentos: ..... ( <input type="checkbox"/> ) N° de Subsolo    ( <input type="checkbox"/> ) N° de pavimentos superiores		
7.1.8. Área Total Construída.....m2		
7.1.9. Área do maior pavimento7.1.10. Área total do terreno m2		
7.1.11. Extensão da fachada confrontante com via pública: .....m2		
7.1.12. Intensidade de trânsito nos logradouros adjacentes: .. ( <input type="checkbox"/> ) pequena    ( <input type="checkbox"/> ) média    ( <input type="checkbox"/> ) grande		
<b>7.2. SERVIÇOS DE MONTAGEM, DESMONTAGEM, REPARO E INSTALAÇÃO, INFORMAR:</b>		
7.2.1. a posição das máquinas e/ou equipamentos objeto dos serviços em relação às instalações preexistentes, bem como o valor estimado dessas instalações: _____		
7.2.2. haverá teste nas máquinas e/ou equipamentos objeto dos serviços, realizados pelo Segurado? ( <input type="checkbox"/> ) Não    ( <input type="checkbox"/> ) Sim		
<b>8. ESTADO DE CONSERVAÇÃO DA VIZINHANÇA: (ÓTIMO / BOM / REGULAR / RUIM) DISTÂNCIA DO RECUO COM</b>		



A OBRA.							
Esquerda	Recuo m	Frete	Recuo m	Direita	Recuo m	Fundos	Recuo m
8.1. Outras propriedades do Segurado não objeto da obra, mas dentro do canteiro (descrever):							
9. VALOR DO CONTRATO:					R\$		
10. VALOR DO CONTRATO (PARTE RELATIVA À MÃO-DE-OBRA):					R\$		
11. TEMPO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO					_____ meses Data de início: __/__/__ Data de Término: __/__/__		
12. ESTÁGIO DA OBRA							
13. O SEGURADO POSSUI CERTIFICAÇÃO DE QUALIDADE ISO VIGENTE?					( ) Sim ( ) Não Qual?		
14. DESCRIÇÃO SUMÁRIA DOS SERVIÇOS A SEREM EXECUTADOS:							
15. TIPOS DE FUNDAÇÕES E SERVIÇOS CORRELATOS							
<u>PERIFERIA</u> <input type="checkbox"/> Tubulão <input type="checkbox"/> Parede de Diafragma <input type="checkbox"/> com tirantes <input type="checkbox"/> sem tirantes <input type="checkbox"/> Perfis metálicos <input type="checkbox"/> outros _____				<u>CORPO DO EDIFÍCIO</u> <input type="checkbox"/> Tubulão <input type="checkbox"/> Broca/Sapata <input type="checkbox"/> Strauss / Barrete <input type="checkbox"/> Estacas pré moldadas <input type="checkbox"/> Estacas Franki <input type="checkbox"/> Estacas Mega <input type="checkbox"/> Hélice contínua <input type="checkbox"/> outros _____			
Esgotamento / Rebaixamento do Lençol Freático <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim				Serviços de Escavação <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim			
Contenção de terreno / Propriedade Vizinha <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Tipo _____				Serviços de Aterramento <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Cota Máxima _____ Volume _____			
16. ASSINALAR, CASO HAJA INTERESSE NA CONTRATAÇÃO DAS SEGUINTE COBERTURAS ADICIONAIS:							

Com base em dados oficiais, informar: o nome e a proximidade do acidente hidrográfico mais próximo (mar, rios, lagos, reservatórios, canais, etc.). Bem como, diferença de cotas entre o nível das águas e o terreno do local do risco.



a) ( <input type="checkbox"/> ) DANOS MATERIAIS CAUSADOS AO PROPRIETÁRIO DA OBRA. <u>CASO HAJA INTERESSE POR ESSA COBERTURA, INFORMAR:</u>	
a.1)	NOME/RAZÃO SOCIAL DO PROPRIETÁRIO DA OBRA: _____
a.2)	CPF/CNPJ: _____
b) ( <input type="checkbox"/> ) DANOS CAUSADOS POR ERRO DE PROJETO	
c) ( <input type="checkbox"/> ) RC CRUZADA. CASO HAJA INTERESSE POR ESSA COBERTURA, INFORMAR:	
c.1)	Nº DE EMPREITEIROS PARTICIPANTES DA COBERTURA _____
d) ( <input type="checkbox"/> ) DANOS CAUSADOS POR SONDAGENS DE TERRENO, REBAIXAMENTO DO LENÇOL FREÁTICO, ESCAVAÇÕES, ABERTURA DE GALERIAS, ESTAQUEAMENTO E SERVIÇOS CORRELATOS (FUNDAÇÕES).	
e) ( <input type="checkbox"/> ) RC EMPREGADOR <u>CASO HAJA INTERESSE POR ESSA COBERTURA, INFORMAR:</u>	
f.1)	NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS REGISTRADOS PELO SEGURADO, QUE TRABALHARÃO DA OBRA: _____
<b>17. EXPERIÊNCIA:</b>	
17.1. O PROPONENTE TEM CONHECIMENTO DE QUALQUER FATO DE QUE POSSA ADVIR UMA RECLAMAÇÃO CONTRA A EMPRESA? ( <input type="checkbox"/> ) Não ( <input type="checkbox"/> ) Sim. Detalhar:	
17.2. NO TOCANTE AO PRESENTE RISCO, O PROPONENTE TEM CONHECIMENTO DE ALGUMA RECLAMAÇÃO CONTRA SI NOS ÚLTIMOS 05 (CINCO) ANOS? ( <input type="checkbox"/> ) Não ( <input type="checkbox"/> ) Sim. Detalhar:	
17.3. ALGUMA SEGURADORA RECUSOU PROPOSTA DE SEGURO SEMELHANTE FEITA PELO PROPONENTE, ESTABELECEU CONDIÇÕES AGRAVADAS PARA SUA ACEITAÇÃO, RECUSOU RENOVAÇÃO DE ALGUM SEGURO? ( <input type="checkbox"/> ) Não ( <input type="checkbox"/> ) Sim. Detalhar:	
17.4. NO CASO DE O PROPONENTE POSSUIR OU JÁ TER POSSUÍDO SEGURO PARA GARANTIR QUAISQUER DOS RISCOS PROPOSTOS INDIQUE A SEGURADORA.	
<b>18. EXISTE ALGUMA PREVISÃO PARA AMPLIAÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROPONENTE NO PERÍODO DE VIGÊNCIA DO SEGURO PROPOSTO?</b>	
( <input type="checkbox"/> ) Não ( <input type="checkbox"/> ) Sim. Detalhar:	
<b>19 – COBERTURA(S)</b>	<b>IMPORTÂNCIA SEGURADA PRETENDIDA (R\$)</b>
<b>20 – LOCAL E DATA</b>	<b>ASSINATURA DO ENGENHEIRO OU SEU REPRESENTANTE LEGAL</b>



	DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA PRESTADAS SÃO VERDADEIRAS
--	--

- As condições do seguro serão inicialmente definidas em função da análise dos danos fornecidos pelo segurado, através do preenchimento da presente ficha de informações.
- Ressaltamos que a manutenção das condições propostas e/ou aceitação do seguro estão vinculadas a confirmação das informações deste relatório, apuradas quando a vistoria, realizada pela seguradora, no local da obra
- Este documento fará parte integrante e inseparável da apólice, para os devidos efeitos.

