

QUESTIONÁRIO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM LOCAIS DE TERCEIROS

1. NOME/RAZÃO SOCIAL DO SEGURADO:		CNPJ:
2. CORRETOR	TELEFONE	E-MAIL:
3. ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA (COMPLETO)	ENDEREÇO ELETRÔNICO (SITE) DO SEGURADO:	
4. INFORMAÇÕES ADICIONAIS SOBRE O SEGURADO:		
4.1. data de início das atividades do Segurado: __/__/__ 4.2. endereço eletrônico (site da empresa): 4.3. endereço do Segurado (completo):		
5. TIPO DE SERVIÇOS PRESTADOS:		
<input type="checkbox"/> serviços de ensino/instrução/curso em locais de terceiros; <input type="checkbox"/> serviços de limpeza e manutenção geral de imóveis; <input type="checkbox"/> serviços de dedetização, desratização e similares; <input type="checkbox"/> assistência técnica e/ou manutenção de equipamentos, máquinas e aparelhos em geral. <input type="checkbox"/> outros serviços prestados em locais de terceiros (detalhar):		
6. EMPREGADOS QUE PRESTAM SERVIÇOS EM LOCAIS DE TERCEIROS:		
6.1. Número total: _____ 6.2. Número dos que prestam exclusivamente os serviços previstos no item 5 acima: _____		
7. INFORMAR OS 03 (TRÊS) MAIORES CONTRATOS FIRMADOS PELA EMPRESA (NOME DO CLIENTE E VALOR DE CONTRATO)		
8. VALOR DO CONTRATO:	R\$ _____	
9. VALOR DO CONTRATO (PARTE RELATIVA À MÃO-DE-OBRA):	R\$ _____	
10. TEMPO DE EXECUÇÃO DO CONTRATO	_____ meses Data de início: __/__/__ Data de Término: __/__/__	





11. ESTÁGIO DA OBRA	
12. O SEGURADO POSSUI CERTIFICAÇÃO DE QUALIDADE ISO VIGENTE?	() Sim () Não Qual?

13. EXPERIÊNCIA:
13.1. O PROPONENTE TEM CONHECIMENTO DE QUALQUER FATO DE QUE POSSA ADVIR UMA RECLAMAÇÃO CONTRA A EMPRESA? () Não () Sim. Detalhar:
13.2. NO TOCANTE AO PRESENTE RISCO, O PROPONENTE TEM CONHECIMENTO DE ALGUMA RECLAMAÇÃO CONTRA SI NOS ÚLTIMOS 05 (CINCO) ANOS? () Não () Sim. Detalhar:
13.3. ALGUMA SEGURADORA RECUSOU PROPOSTA DE SEGURO SEMELHANTE FEITA PELO PROPONENTE, ESTABELECEU CONDIÇÕES AGRAVADAS PARA SUA ACEITAÇÃO, RECUSOU RENOVAÇÃO DE ALGUM SEGURO? () Não () Sim. Detalhar:
13.4. NO CASO DE O PROPONENTE POSSUIR OU JÁ TER POSSUÍDO SEGURO PARA GARANTIR QUAISQUER DOS RISCOS PROPOSTOS INDIQUE A SEGURADORA.

14. EXISTE ALGUMA PREVISÃO PARA AMPLIAÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROPONENTE NO PERÍODO DE VIGÊNCIA DO SEGURO PROPOSTO?
() Não () Sim. Detalhar:

15 – COBERTURA(S)	IMPORTÂNCIA SEGURADA PRETENDIDA (R\$)

16 – LOCAL E DATA	ASSINATURA DO SEGURADO OU SEU REPRESENTANTE LEGAL
	DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES ACIMA PRESTADAS SÃO VERDADEIRAS <hr/>

- 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.

