**ENGENHARIA E ARQUITETURA**

**Informações Cadastrais:**

|  |  |
| --- | --- |
| Proponente: |  |
| CNPJ: |  |
| Início das Atividades: |  |
| Endereço: |  |
| Web Site |  |

**Informações Para análise:**

1) Qual o faturamento bruto anual do Segurado?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Últimos 12 Meses: | R$ |  |
| Próximos 12 meses: | R$ |  |

2) Deste total, indicar a porcentagem referente a:

|  |  |
| --- | --- |
| % | Clientes no Brasil |
| % | Clientes nos Estados Unidos e/ou Canadá |
| % | Outros países: |

3) Informar a quantidade de:

|  |  |
| --- | --- |
| Proprietários/Sócios |  |
| Engenheiros |  |
| Arquitetos |  |
| Terceiros |  |
| Proprietários/Sócios |  |
| Demais |  |

4) Algum contratante ou cliente único representa mais de 50% do faturamento bruto anual?

Em caso positivo, informar detalhes.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sim** | **Não** |  |  |
|  |  |  |

5) O serviço prestado para Empresas Públicas é correspondente a 25% ou mais do faturamento/ano do Proponente?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Sim |  |  | Não |

6) A apólice será para atender contrato específico?  
Caso a resposta seja positiva, favor encaminhar cópia do contrato.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Sim |  |  | Não |

7) Durante os últimos cinco anos foi alterada a sua denominação social?

Em caso positivo, informar detalhes.

|  |
| --- |
|  |
|  |

8) O Proponente realiza auditorias e possui procedimentos para gerenciamento do seu próprio risco?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Sim |  |  | Não |

9) O Proponente formaliza por meio de contrato com seus clientes o escopo de todos os serviços que serão prestados, bem como sua responsabilidade?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Sim |  |  | Não |

10) Favor informar em percentual a atividade desenvolvida pelo proponente:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Somente Projeto | % | Consultoria e Auditoria | % |
| Somente Execução | % | Gerenciamento de Obras | % |
| Projeto e Execução | % | Estudos de Viabilidade | % |

11) Favor informar em percentual o faturamento bruto nos últimos 12 meses oriundos dos segmentos abaixo:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Agronomia | % | Engenharia Mecânica | % |
| Arquitetura | % | Engenharia Nuclear | % |
| Demolição Implosão | % | Engenharia Química | % |
| Demolição Explosão | % | Engenharia de Produção | % |
| Engenharia Aeroespacial | % | Engenharia Estrutural | % |
| Eng. de Aquecimento e Ventilação | % | Perícia | % |
| Engenharia Civil | % | Urbanismo | % |
| Engenharia Elétrica | % | Restauração | % |
| Solo, Fundação e Escoramento | % | Mineração | % |

12) Por favor indique a porcentagem da receita associada às áreas técnicas de atuação do proponente:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pontes | % | Estradas | % |
| Túneis | % | Barragens | % |
| Minas | % | Portos e Cais | % |
| Trabalhos em Esgotos | % | Fundações e Escoramentos | % |
| Ensaios de Solo | % | Trabalhos Hidráulicos | % |
| Projetos Nucleares ou Atômicos | % | Plantas de Fertilizantes | % |
| Sistemas de Edificação Industrial | % | Serviços de Restauração | % |
| Prédios (com mais de 10 andares) | % | Equipamentos Mecânicos | % |
| Produtos Químicos e Petroquímicos | % | Aquecedores, Ar-condicionado, Ventilação | % |
| Hospitais | % | Outros (Especificar): | % |

**Histórico de Sinistro:**

13) Existe(m) reclamação(ões) contra o segurado por dano(s) causado(s) pela prestação de seus serviços, em andamento?

|  |
| --- |
|  |
|  |

14) O segurado já sofreu reclamação(ões) nos últimos 5 ANOS por dano(s) causado(s) pela prestação de seus serviços?

|  |
| --- |
|  |
|  |

15) O segurado tem conhecimento de qualquer ato ou fato que possa gerar reclamação(ões) por dano(s) causado(s) pela prestação de seus serviços?

|  |
| --- |
|  |
|  |

16) Qualquer dono, executivo, sócio, empregado ou advogado, funcionários atuais ou antigos, foi(ram) sujeito(s) a reclamações ou ação disciplinar por qualquer autoridade fiscal de órgão oficial?

|  |
| --- |
|  |
|  |

17) O Proponente tem ou teve apólice de seguro de Responsabilidade Civil Profissional?

|  |
| --- |
|  |
|  |

18) O proponente teve recusa de alguma proposta de seguro de Responsabilidade Civil Profissional?

|  |
| --- |
|  |
|  |

19) Limite de cobertura:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Opção 01 | R$ |  |
| Opção 02 | R$ |  |
| Opção 03 | R$ |  |

*O objetivo deste questionário é* ***analisar as atividades profissionais desenvolvidas pelo segurado****. É importante* ***preencher todos os campos*** *pertinentes a sua empresa; caso contrário, registrar que o questionamento é "não aplicável" (N/A) à sua instituição.* ***Qualquer campo em branco será interpretado como não aplicável****. Ainda, fica facultado à* ***Seguradora solicitar documentos e informações complementares caso seja necessário****.  
O preenchimento completo propicia condições mais adequadas.*

*O* ***Proponente*** *abaixo-assinado* ***declara*** *que todas as informações constantes neste questionário são verdadeiras.*

*Este questionário será parte integrante da apólice, caso o seguro seja efetivado. O* ***proponente*** *reconhece que se as informações prestadas neste questionário, que serviram de base para a aceitação e definição dos custos e condições forem significativamente divergentes da realidade, o* ***Segurado*** *poderá sofrer as penalidades descritas nas condições gerais.*

*O* ***Proponente*** *deve notificar a* ***Seguradora****, o mais rápido possível, sobre qualquer alteração das informações contidas no questionário, ocorridas antes do início da vigência do seguro. Neste caso, a Seguradora poderá, a seu critério, modificar ou cancelar qualquer cotação anterior. A Seguradora está autorizada a fazer qualquer investigação ou pergunta relacionada ao risco, na medida em que julgue necessário.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *Local e Data* |  | *Nome e Cargo* |
|  |  |  |
|  |  | *Assinatura* |