

QUESTIONÁRIO SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL  
ENGENHEIROS E ARQUITETOS

**DADOS GERAIS DO PROPONENTE**

1. Nome do Proponente

2. CNPJ

3. Endereço

4. Website

5. Data de início das atividades

6. Durante os últimos cinco anos foi alterada a sua denominação social, efetuada qualquer incorporação, compra ou fusão com outra empresa? Caso positivo, informar detalhes.  Sim  Não

7. Relacionar as **filiais, subsidiárias, co-ligadas** ou qualquer outra empresa do grupo que se aplica a este questionário. Informar razão social da empresa, CNPJ, cidade, estado, atividade principal e data de início das operações.

**ATIVIDADES DO PROPONENTE**

1. Quantidade de empregados (Matriz + Filiais):

Sócios / Diretores/ Administradores	<input type="text"/>
Arquitetos	<input type="text"/>
Engenheiros	<input type="text"/>
Demais funcionários	<input type="text"/>

2. O proponente ou Sócio/ Diretor/ Administrador é membro de alguma parceria/ Joint-Venture, ou tem algum interesse financeiro em qualquer outra empresa? Em caso afirmativo, favor especificar.  Sim  Não

3. Faturamento Bruto (Matriz + Filiais):

Últimos 12 meses	<input type="text"/>
Expectativa para os próximos 12 meses	<input type="text"/>

4. As atividades do Escritório se estendem, ou já se estenderam, ao exterior? Caso afirmativo, indicar os percentuais aproximados dos faturamentos brutos e os respectivos países.  Sim  Não

Atividades no Brasil	<input type="text"/> %
Atividades no Exterior	<input type="text"/> %
<b>Total</b>	<b>100%</b>
Países	<input type="text"/>
	<input type="text"/>
	<input type="text"/>

5. Informar a área de atuação de acordo com o % do faturamento:

Área de Atuação	Faturamento, Últimos 12 meses
Arquitetura	<input type="text"/> %
Decoração Interior	<input type="text"/> %
Engenharia Civil	<input type="text"/> %
Engenharia Elétrica	<input type="text"/> %
Engenharia Mecânica	<input type="text"/> %
Engenharia Química	<input type="text"/> %
Engenharia Estrutural	<input type="text"/> %
Engenharia Nuclear	<input type="text"/> %
Aquecimento, Ventilação e Ar Condicionado	<input type="text"/> %
Estudo de Viabilidade	<input type="text"/> %
Engenharia de Solo	<input type="text"/> %
Gestão de Projetos	<input type="text"/> %
Engenharia Industrial / Engenharia de processos	<input type="text"/> %
Planejamento Físico	<input type="text"/> %
Outros	<input type="text"/> %
<b>Total</b>	<b>100%</b>

6. Informar a área de atuação de acordo com o % do faturamento:

Setor de Atividade	Faturamento, Últimos 12 meses
Público	<input type="text"/> %

Instituição Financeira	<input type="text"/> %
Hospitais, Laboratórios e Clínicas	<input type="text"/> %
Indústria Aeroespacial	<input type="text"/> %
Manufatura / Indústrias	<input type="text"/> %
Outros	<input type="text"/> %
<b>Total</b>	<b>100%</b>

7. Informar os seguintes detalhes com relação aos últimos 12 meses:

<b>Atividade / Tipo de projeto</b>	<b>% da Receita</b>
Moradia – Casas individuais de baixa altura	<input type="text"/> %
Moradia – Edifícios de grande altura (mais de 10 andares)	<input type="text"/> %
Moradia – Casa geminada de baixa altura	<input type="text"/> %
Rodovias – Não Autoestradas (só uma pista)	<input type="text"/> %
Rodovias – Autoestradas (mais de uma pista)	<input type="text"/> %
Pontes, túneis e docas	<input type="text"/> %
Ferrovias, Aeroportos e Portos	<input type="text"/> %
Condução de águas e rede de esgotos	<input type="text"/> %
Barragens e Minas	<input type="text"/> %
Infra-estrutura / Planejamento urbano	<input type="text"/> %
Indústrias – Centrais Elétricas Fornecimento público e fábricas Refinarias e Petroquímicas Construção de sistemas industriais	<input type="text"/> %
Hospitais/ Clínicas	<input type="text"/> %
Escolas e Universidades	<input type="text"/> %
Hotéis e Instalações recreativas	<input type="text"/> %
Outras atividades	<input type="text"/> %
<b>Total</b>	<b>100%</b>

8. É previsto alguma mudança significativa nas atividades ou serviços para o próximo ano? Em caso afirmativo, favor detalhar.  Sim  Não

9. Quantidade de clientes:

10. Com relação aos 5 principais contratos vigentes, favor informar:

Cliente	Serviços Prestados	Prazo do Contrato	Valor do Contrato
			R\$
			R\$
			R\$
			R\$
			R\$

### INFORMAÇÕES SOBRE RECLAMAÇÕES

1. Algum seguro foi cancelado ou teve sua proposta ou renovação recusada? Em caso afirmativo, informar detalhes (nome da seguradora, data da recusa e motivo alegado pela seguradora).  Sim  Não

2. Existe(m) reclamação(ões) contra o segurado por dano(s) causado(s) pela prestação de seus serviços, em andamento ou já encerrados? Em caso afirmativo, informar detalhes (causa da reclamação, data do evento, data da reclamação, valor envolvido e atual *status* do caso).  Sim  Não

3. O segurado tem conhecimento de qualquer ato ou fato que possa gerar reclamação(ões) por dano(s) causado(s) pela prestação de seus serviços, no futuro? Em caso afirmativo, informar detalhes (causa da reclamação, data do evento, data da reclamação, valor envolvido e atual *status* do caso).  Sim  Não

4. Qualquer dono, executivo, sócio, empregado ou advogado, funcionários atuais ou antigos, foi(ram) sujeito(s) a reclamações ou ação disciplinar por qualquer órgão oficial? Em caso afirmativo, informar detalhes (causa da reclamação, data do evento, data da reclamação, valor envolvido e atual *status* do caso).  Sim  Não

### PROCEDIMENTOS INTERNOS

1. Os contratos e suas modificações são revisados por área jurídica?  Sim  Não
2. Há contrato expresso e escrito entre a Segurada e os Clientes?  Sim  Não
3. A empresa proporciona continuamente treinamento profissional para todos os funcionários?  
 Sim  Não
4. O Proponente terceiriza suas atividades total ou parcialmente? Favor, responder somente aquelas que estão relacionadas à prestação de serviço objeto da análise.  Sim  Não

Caso a resposta acima seja afirmativa, favor informar:

a) Como é feita a seleção dos profissionais?

b) Existe contrato firmado entre as partes?  Sim  Não

c) Os subcontratados possuem seguro de Responsabilidade Civil Profissional?  Sim  Não

#### OUTRAS INFORMAÇÕES

1. Informar detalhes de seguros de Responsabilidade Civil Profissional contratados nos últimos dois anos:

Seguradora	Vigência	Limite Segurado	Franquia	Prêmio líquido	Data retroativa

2. O Proponente possui programa de qualidade implantado ou em fase de implantação? Em caso afirmativo, informar detalhes (qual o programa, data de implantação ou previsão de implantação e data de validade).

Sim  Não

3. O Proponente realiza auditoria interna e externa das suas atividades profissionais?  Sim  Não

Em caso afirmativo, informar quem realiza a auditoria e último período auditado.

4. Favor informar a(s) importância(s) segurada(s) pretendida(s)?

R\$500.000,00  R\$1.000.000,00  R\$3.000.000,00  R\$5.000.000,00  R\$10.000.000,00

Outros

---

Declaro que as informações do presente questionário são verdadeiras e que nenhum fato tenha sido suprimido. Concordo que este questionário, juntamente com quaisquer outras informações fornecidas, é parte integrante do contrato de seguro. Fica entendido e acordado que o Proponente está obrigado a informar a(s) seguradora(s) de qualquer alteração substancial com relação aos fatos ocorridos antes do início de vigência do contrato de seguro.

Assinado por

Título

Data  Local