

**QUESTIONÁRIO SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL
SÍNDICOS**

DADOS GERAIS DO PROPONENTE

1. Nome do Proponente
2. CNPJ
3. Endereço
4. Data de início das atividades

ATIVIDADES DO PROPONENTE

1. Descrever detalhadamente a atividade principal e condomínios/propriedades administradas:

2. Quantidade de empregados (Matriz + Filiais):

Sócios / Diretores/ Administradores	<input type="text"/>
Profissionais aptos a prestar o serviço	<input type="text"/>
Técnicos	<input type="text"/>
Estagiários	<input type="text"/>
Demais funcionários	<input type="text"/>

3. Faturamento Bruto (Matriz + Filiais):

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

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

Cliente	Serviços Prestados	Prazo de 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

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. 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