

QUESTIONÁRIO
SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL
**EMPRESAS CONCESSIONÁRIAS OU NÃO DE SERVIÇOS DE PRODUÇÃO
E DISTRIBUIÇÃO DE ELETRICIDADE**

1. Proponente

2. Endereço:

4. CNPJ

6. Início das atividades

5. Consorciadas

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

☐

Sim

☐

Não

7. Informar principal atividade do proponente, discriminar e detalhar, atividades realizadas fora dos locais especificados também devem ser detalhadas:

8. Informar o Faturamento bruto (matriz + filiais):

Faturamento último exercício:	R\$	
Folha Salarial no último exercício:	R\$	
Gastos Operacionais decorrente da geração de energia:	R\$	
Folha de salário dos funcionários que prestam serviço em locais de terceiros:	R\$	

9. Nº de funcionários com vínculo empregatícios:**11. Nº de funcionários bolsistas e/ou estagiários:****10. Nº de funcionários terceirizados:****12. Nº de funcionários em locais de terceiros:****13. Trânsito ou permanência de terceiros (pessoas ou bens) nos estabelecimentos do Proponente. Assinalar a frequência:**☐

Alta

☐

Média

☐

Baixa

14. Indicar, através de croqui simplificado, a situação do estabelecimento em relação à vizinhança, fornecendo ainda informações sobre afastamento e ocupação dos prédios vizinhos (residencial, comercial ou industrial, indicado nestes dois últimos casos, o tipo de atividade desenvolvida).**15. Informar sobre a existência de:**☐

Caldeiras

☐

Equipamentos móveis: Ponte rolantes, empilhadeiras, etc.

☐

Substâncias tóxicas, corrosivas, inflamáveis ou explosivas armazenadas. Caso afirmativo, fornecer detalhes a respeito. Óleo dos transformadores, Lubrificantes hidráulicos e produtos químicos para tratamento de água.

☐

Restaurantes ou similares para empregados e/ou visitantes.

☐

Anúncios ou letreiros do proponente em via pública ou em local de terceiros.

16. O proponente tem conhecimento de qualquer fato de que possa advir uma reclamação contra a empresa? Em caso afirmativo, forneça detalhes.

☐

Sim

☐

Não

17. No tocante ao risco proposto tem conhecimento de alguma reclamação contra si nos últimos cinco anos? Em caso positivo, indicar a data, o valor e a causa de cada reclamação, ainda que não tenha havido seguro no período.

☐

Sim

☐

Não

18. Alguma Seguradora recusou proposta de seguro semelhante feito pelo proponente, estabeleceu condições agravadas para sua aceitação, ou recusou renovação de algum seguro seu? Em caso afirmativo, esclareça os motivos alegados para tanto pela Seguradora.

☐

Sim

☐

Não

19. Será a primeira apólice contratada para o risco?

☐

Sim

☐

Não

20. Limites máximo de indenização solicitado:

Opção 1	R\$
---------	-----

Opção 2	R\$
---------	-----

Opção 3	R\$
---------	-----

21. O proponente se declara PESSOA POLITICAMENTE EXPOSTA (PPE)?

☐

Sim

☐

Não

Conforme o Art. 4º da Circular SUSEP 445/12, consideram-se Pessoas Politicamente Expostas (PPE) os agentes públicos que desempenham ou tenham desempenhados, nos cinco anos anteriores, no Brasil ou dependências estrangeiras, cargos, empregos ou funções públicas relevantes, assim como seus representantes, familiares (os parentes na linha direta até o primeiro grau ou o(a) cônjuge, o(a) companheiro, o(a) enteado, e outras pessoas de seu relacionamento próximo.

No caso de estrangeiro consideram-se Pessoas Politicamente Expostas aquelas que exercem ou exerceram importantes funções públicas em um país estrangeiro, por exemplo Chefes de Estado e de Governo, políticos de alto nível de poderes públicos magistrados ou servidores de alto nível, dirigentes de entidades públicas ou dirigentes de partidos políticos.

A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco. Em caso de não aceitação, a Seguradora se obriga em proceder com a comunicação formal.

O preenchimento e envio deste questionário à Seguradora não indica necessariamente a aceitação do risco.

O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da autarquia, incentivo ou recomendação a sua comercialização.

O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros no site www.susep.gov.br por meio de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

O Proponente abaixo-assinado declara que todas as informações constantes do presente questionário são verdadeiras; e que possui poderes legais para assinar e representar a empresa neste documento.

O presente questionário não obriga o Proponente a contratar o seguro. Porém, fica acordado que, em caso de contratação, ele será a base do contrato, uma vez que é considerada parte integrante da apólice.

Fica entendido e acordado que o Proponente deve notificar a Seguradora sobre qualquer alteração das informações contidas nesse 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 pedido de esclarecimento relacionado a este questionário, na medida em que julgue necessário.

O questionário só é válido quando datado e assinado por representante legal do proponente e nestas condições, tem validade de 30 dias.

Nome e Cargo

Local e Data

Assinatura