

QUESTIONÁRIO - ACE E&O ADVANTAGE
MÍDIA E MULTIMÍDIA

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" à sua companhia.

1. DADOS DO PROPONENTE

Nome da Empresa Proponente:		
CNPJ:		
Pessoa de Contato: <input type="checkbox"/> Sr. <input type="checkbox"/> Sra.		
Endereço:		
Estado:	CEP:	Site:
Telefone: ()		Fax: ()
Ano de Início das Atividades:	Tipo de empresa: <input type="checkbox"/> Sociedade Anônima <input type="checkbox"/> Sociedade <input type="checkbox"/> Profissionais Liberais <input type="checkbox"/> Empresa Individual	

Nos últimos cinco anos houve alguma alteração na razão social ou fusão/partneria com outras empresas:
Caso afirmativo a qualquer dos precedentes, favor anexar uma explicação detalhada.

--

2. FATURAMENTO

Faturamento da Empresa	Últimos 12 meses	Estimativa p/ os 12 meses seguintes
	R\$	R\$
Faturamento SOMENTE da atividade objeto do seguro	R\$	R\$

**3. ATIVIDADES DO PROPONENTE**

Proprietários, Executivos, Sócios	
Funcionários de nível Gerencial	
Demais Funcionários (inclusive de serviços de escritório)	

3.1 Informar, em %, quais as principais atividades do proponente:

PUBLICAÇÕES		Porcentagem
Música		
Livros		
Revistas		
Jornais		
TRANSMISSÃO/RETRANSMISSÃO		Porcentagem
Televisão		
Rádio		
Internet		
TV a Cabo		
PRODUÇÃO		Porcentagem
Televisão		
Filmes		
Musicas		
Propagandas		
OUTROS: detalhar:		

3.2 Como são feitas as revisões para publicações, produções e retransmissões?**3.3** Existe um "delay" nos programas ao vivo? Sim Não**3.4** Existe Existe procedimento para apagar ou editar conteúdos ofensivos de "web site" ou para serviços de internet prestados pelo Segurado? Sim Não**3.5** Número de Clientes:**3.6** Liste os principais clientes do proponente

Nome	Area de Atuação	Valor do Contrato R\$

3.7 Quais atividades o proponente terceiriza?**4. PROCEDIMENTOS DO PROPONENTE****4.1** O Proponente possui Programa de Qualidade dos Serviços prestados? Sim Não**4.2** O Proponente tem um programa de orientação específica para empregados novos? Sim Não**4.3** Há alguma entidade com mais de 10% de participação na empresa do Proponente? Sim Não
Caso afirmativo, forneça o nome da entidade, percentual de participação e relação com o Proponente.

**5. RECLAMAÇÕES**

5.1 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? Sim Não

5.2 Alguma proposta de seguro de Responsabilidade Civil Profissional, em nome do Proponente ou algum de seus (atuais ou antigos) donos, diretores, executivos, sócios, empregados ou advogados, foi recusada, algum seguro foi cancelado ou teve sua renovação recusada ou condições especiais impostas, nos últimos 10 anos? Sim Não

5.3 Existe alguma reclamação por Erros e Omissões contra o Proponente ou algum de seus (atuais ou antigos) donos, diretores, executivos, sócios, empregados ou advogados, nos últimos 10 anos? Sim Não

Caso afirmativo, especificar a causa de cada reclamação, inclusive o valor envolvido, o nome do reclamante, a data da reclamação e a data em que ocorreu o fato que gerou a reclamação.:

Valor	Reclamante	Data Reclamação	Data Fato

5.4 A Empresa alguma vez pagou um sinistro sem cobertura com fundos próprios? Sim Não

Caso afirmativo, fornecer detalhes

5.5 O Proponente tem conhecimento de algum fato ou circunstância que possam resultar em reivindicações por Erros e Omissões contra si, seus (atuais ou antigos) donos, diretores, executivos, sócios, empregados ou advogados, ou antecessores na empresa? Sim Não

Caso afirmativo, fornecer informação detalhada.

6. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

6.1 Liste abaixo as bases dos seguros de RC Profissional dos últimos cinco anos. Se não tiver nenhum, escreva nenhum:

Seguradora	Vigência da apólice	Importância Segurada	Franquia	Prêmio	Data da Retroatividade

6.2 IMPORTÂNCIA SEGURADA PRETENDIDA:

Opção 01: R\$

Opção 02: R\$

Opção 03: R\$

6.3 Qual o perímetro territorial de abrangência das coberturas almejadas? Brasil Mundial

6.4 O seguro acima é para atender algum contrato específico? Sim Não

Em caso positivo é obrigatório o envio da cópia do contrato para análise da Cia.

- O Proponente abaixo-assinado declara que todas as informações constantes desta proposta de seguro são verdadeiras.

- A presente proposta não obriga o Proponente abaixo-assinado a contratar o seguro.

- Porém, fica acordado que, em caso de contratação, esta proposta (a qual será arquivada pela Seguradora), será a base do



contrato, uma vez que é considerada como parte integrante da apólice.

- Fica entendido e acordado que o Proponente deve notificar a Seguradora sobre qualquer alteração das informações contidas nesta proposta, e ocorridas antes do início da vigência do seguro. Nesta caso, a Seguradora poderá, a seu critério, modificar ou cancelar qualquer cotação anterior.
- A Seguradora está autorizada a fazer qualquer investigação ou pergunta relacionada a esta proposta, na medida em que julgue necessário.

Assinatura	Cargo	Data
------------	-------	------

(Esta Solicitação deve ser assinada pelo Proprietário, Sócio ou Diretor da Empresa.)