

Razão social

CNPJ/CPF

DDD

Telefone

Endereço

Bairro

Cidade

UF

CEP

E-mail

Pessoa de contato

Telefone

Total de honorários recebidos nos últimos 12 meses

Já houve contratação do Seguro de Responsabilidade Civil Profissional? Se sim, informar a vigência e número de apólice.

Já sofreu alguma reclamação de terceiro por falha profissional?

Sim () Não ()

Se SIM, informar a data e motivo

Tem conhecimento de algum Ato ou Fato que possa vir a ser reclamado em decorrência de falhas profissionais?

Sim () Não () Se SIM, informar qual

Número de funcionários

Funcionários são credenciados a alguma empresa?

Sim () Não ()

Se SIM, informar qual

Escolha a importância segurada e veja o custo do seguro de acordo com seus honorários

IMPORTÂNCIA SEGURADA

Honorário recebido nos últimos 12 meses		R\$ 100.000,00	R\$ 200.000,00	R\$ 300.000,00	R\$ 400.000,00	R\$ 500.000,00	R\$ 1.000.000,00
De	Até						
R\$ 0,00	R\$ 100.000,00	R\$ 915,00	R\$ 1.275,00	R\$ 1.635,00	R\$ 2.024,00	R\$ 2.520,00	R\$ 3.728,00
R\$ 100.000,01	R\$ 200.000,00	R\$ 1.098,00	R\$ 1.530,00	R\$ 1.962,00	R\$ 2.351,00	R\$ 2.772,00	R\$ 4.080,80
R\$ 200.000,01	R\$ 300.000,00	R\$ 1.207,80	R\$ 1.683,00	R\$ 2.158,20	R\$ 2.547,18	R\$ 3.049,43	R\$ 4.468,88
R\$ 300.000,01	R\$ 500.000,00	R\$ 1.328,58	R\$ 1.851,30	R\$ 2.374,20	R\$ 2.763,17	R\$ 3.354,12	R\$ 4.895,76
R\$ 500.000,01	R\$ 1.000.000,00	R\$ 1.461,44	R\$ 2.036,43	R\$ 2.611,42	R\$ 3.010,10	R\$ 3.689,53	R\$ 5.365,34

Franquia obrigatória do segurado de 10% dos prejuízos com o mínimo de R\$ 5.000,00.

Limite selecionado

Prêmio do seguro

Pagamento em até 4 vezes sem juros ou até 7 vezes com juros de 1.5% ao mês.

Parcelamento

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Âmbito de cobertura e jurisdição local.
- O proponente abaixo-assinado declara que todas as informações constantes desta proposta de seguro são verdadeiras.
- Não haverá retroatividade de congêneres, quando contratada pela 1ª vez com a Berkley International Brasil.
- Encontra-se excluído do facility qualquer falha e/ou omissão referente a Danos Materiais/Corporais.
- Fica entendido e acordado que, em caso de contratação, esta proposta é considerada como parte integrante da apólice.
- O proponente deve notificar a seguradora sobre qualquer alteração das informações contidas nesta proposta, e ocorridas antes do início da vigência do seguro. A seguradora poderá, a seu critério, modificar ou cancelar qualquer cotação anterior.
- A presente contratação é por um prazo de 12 meses.
- O Facility não se aplica as contratações onde houve sinistros nos últimos 3 anos. Os mesmos devem ser encaminhados para a análise de subscrição da Cia.
- Declara, ainda, estar ciente que a Cobertura da Apólice é à base de Reclamações com Notificação.
- Não obstante as condições dispostas nesta proposta, todos os termos, condições e exclusões da apólice encontram-se devidamente elencados nas condições gerais, particulares e especiais do seguro, parte integrante e inseparável desta proposta, com as quais o segurado expressamente concorda. Disponíveis também no site www.berkley.com.br

Local

Data

Nome do Representante Legal

Assinatura