**QUESTIONÁRIO COMPLEMENTAR À PROPOSTA DE SEGURO**

**PRODUTOS NO EXTERIOR**

Ao preencher este questionário:

* Por favor, responda todas as perguntas completamente sem deixar espaços em branco. Se a resposta a qualquer pergunta é NÃO ou NÃO APLICÁVEL, por favor, indicara-lo NÃO ou NÃO APLICÁVEL.
* Para efeitos do presente questionário, a moeda padrão é a Moeda Local, caso contrário, indicar a moeda em que os números estão a ser estabelecidos.
* Se o espaço alocado para uma resposta é insuficiente, anexe folhas adicionais e identificar o número de questões para as quais as informações.

***Informações Gerais***

1. Nome completo e CNPJ do Proponente:

|  |
| --- |
|  |

1. Matriz (endereço)

|  |
| --- |
|  |

1. Informar relação completa dos produtos fabricados, vendidos ou distribuídos pelo Proponente e destinados a exportação, inclusive aqueles vendidos no mercado interno para tal fim, indicar no archivo abaixo o faturamento correspondente a cada região importadora.



Anexar ao Questionário um exemplar de catálogo ou publicação próprios em que se encontrem relacionados os produtos indicados no quadro do archivo.

1. Os produtos ou componentes são fabricados inteiramente pelo Proponente?

Sim Não

Em caso negativo, informar:

* 1. Quais os produtos ou partes essenciais não são fabricados pelo Proponente, indicando o respectivo fabricante:

|  |
| --- |
|  |

* 1. Se o Proponente tem direito de recurso contra esse fabricante ou se renunciou a esse direito:

|  |
| --- |
|  |

1. A distribuição do produto se realiza pelo nome, firma ou marca comercial do proponente, ou de terceiros?

PROPONENTE TERCEIROS

**Obs:** Caso exista algum acordo entre o proponente e os fabricantes dos produtos /componentes sobre o direito de recurso, favor anexar cópia deste acordo.

1. Os productos se detinam a incorporacao a outros produtos não fabricados pelo proponente?

Sim Não

Quais?

|  |
| --- |
|  |

1. Os produtos possuem indetificacao do proponente? Sim Não

***Controle do Produto***

1. Entre os produtos existe algum sujeito a alteração ou deterioração no tempo, por causa de características intrínsecas ou em função de fatores ambientais de conservação (umidade, temperatura, luminosidade, pressão, trepidação etc.)?

Sim Não

Em caso afirmativo, indicar o produto, a causa e se o produto possui alguma data de vencimento ou advertência quanto à conservação:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Produto** | **Causa/Descrição** | **Observação** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Entre os produtos existe algum envolvendo substâncias agressivas ao homem e/ou ao meio ambiente que exijam cuidados especiais de utilização, armazenagem ou transporte?

Sim Não

Em caso afirmativo, indicar o produto:

|  |
| --- |
|  |

1. Antres do produto ser colocado no mercado, tem que ser aprovado por alguma autoridade de fiscalização e/ou controle?

Sim Não

Em caso positivo, qual o ógão fiscalizador: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Quais as normas nacionais ou estrangeiras obedecidas pelo Proponente nas especificações de projeto, fabricação, armazenamento, transporte e aplicação dos produtos?

|  |
| --- |
|  |

1. Quais os produtos intermediários ou acabados que exigem períodos de maturação/quarentena antes de sua manipulação ou colocação no mercado?

|  |
| --- |
|  |

1. O proponente fornece alguma garantia de qualidade ou durabilidade do produto?

Sim Não

Em caso positivo, esclarecer: tipo, prazo, condicoes especiais,anxando modelo dos comprovantes dessa garantia:

|  |
| --- |
|  |

***Experiência do Risco.***

1. No tocante ao risco proposto, o proponente tem conhecimento de alguma reclamação contra si (seus antecessores ou firmas incorporadas) nos últimos cinco anos, por danos causados pelos seus produtos? Em caso afirmativo informar o produto, a causa, a data e o valor de cada reclamação, ainda que não tenha havido seguro no período:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Produto/Causa** | **Data** | **Valor** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. O produto contém algum elemento ou é submetido a algum processo de fabricação que já tenha causado danos a terceiros ou gerado expectativas nesse sentido?

Sim Não

Em caso afirmativo, por favor, forneça detalhes:

|  |
| --- |
|  |

1. Além do mencionado no subitem anterior, houve no último decênio alguma reclamação contra o proponente por danos provocados por seus produtos, inclusive aqueles não destinados à exportação? Em caso afirmativo, indicar o valor, o produto e a causa da reclamação, a data em que foi efetuado o pagamento da indenização, mesmo não tendo havido seguro no período, assim como as medidas corretivas adotadas posteriormente. Na hipótese de reclamação pendente de indenização, informar a estimativa atualizada dos prejuízos.

|  |
| --- |
|  |

1. O Proponente tem conhecimento de qualquer fato que possa advir uma reclamação contra si?

Sim Não

Em caso afirmativo, por favor, forneça detalhes:

|  |
| --- |
|  |

***Coberturas***

1. Importância Segurada pretendida:
2. Coberturas Adicionais: Assinalar e informar o limite segurado pretendido, caso haja interesse na contratação

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Coberturas Adicionais** | | **Limite Segurado** | **Observações** |
|  | Erro de projeto | $ | Não apresenta limite segurado isolado |
|  | Recall – Retirada de productos do mercado  Inclui despesas de mão de obra  Não inclui despesas de mão de obra | $ | Até 10% do limite da cobertura básica |
|  | Dabos morais decorrentes de danos fisicos a pessoa e/ou de danos materiais | $ | Até 20% do limite da cobertura básica |
| **Outras – Discriminar, fornecendo informações detalhadas sobre os riscos a serem cobertos:** | | | |
|  |  | $ |  |
|  |  | $ |  |

1. Informar se deseja extensão de cobertura a vendedores, distribuidores e concessionários no exterior.

Sim Não

Em caso afirmativo, informar o nome, a função e endereço de cada um:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome** | **Função** | **Endereço** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. No caso do proponente possuir ou já ter possuído outro(s) seguro(s) contratado(s) com esta ou outras Cia. seguradoras, para cobrir os riscos propostos, informá-lo(s).

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SEGURADORA** | **VIGENCIA** | **No. DA APÓLICE** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Alguma seguradora recusou proposta de seguro semelhante feita pelo proponente, ou recusou renovação de algum seguro seu? Em caso afirmativo, esclareça os motivos alegados pela seguradora

|  |
| --- |
|  |

***Declaração e Assinatura.***

**DECLARO, SOB PENA DE APLICAÇÃO DAS SANÇÕES PREVISTAS NO ART. 1444 DO CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO, QUE AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NESTE QUESTIONÁRIO SÃO COMPLETAS E VERDADEIRAS, E QUE ESTOU CIENTE DE QUE, EM CASO DE SINISTRO, SE FOR VERIFICADO QUE AS INFORMAÇÕES E OS VALORES QUE SERVIRAM DE BASE AO CÁLCULO DO PRÊMIO DIVERGIRAM DA REALIDADE, MOTIVANDO COBRANÇA DE PRÊMIO INFERIOR AO DEVIDO, A INDENIZAÇÃO SERÁ REDUZIDA PROPORCIONALMENTE A DIFERENÇA ENTRE O PRÊMIO DEVIDO E O PAGO, INCLUSIVE**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Local e Data Assinatura e carimbo do proponente ou seu representante legal