Chubb Seguros Brasil S.A. T +55.11.4504.4400
Seguro garantido pela: Chubb Seguros www.chubb.com/br
Brasil S.A.CNPJ - 03.502.099/0001-18
Av. Rebouças, 3.970
25º ao 28º andares
São Paulo SP Brasil
CEP 05402-920

PROPOSTA DE ADESÃO
Seguro de Responsabilidade Civil Profissional para Corretoras de Seguros

1. DADOS DO PROPONENTE

Nome da Empresa Proponente:			
CNPJ:			
Pessoa de Contato: ☐ Sr. ☐ Sra.			
Endereço:			
Estado:	CEP:	Site:	
Telefone: ( )		Fax: ( )	
Ano de Inicio das Atividades**:**	Tipo de empresa:	☐ Sociedade Anônima	☐ Sociedade
		☐ Profissionais Liberais	☐ Empresa Individual

2. FATURAMENTO

Faturamento da Empresa	Ultimos 12 meses	Estimativa p/ os 12 meses seguintes
Prêmio emitido (considerar todos os ramos)	**R$**	**R$**
Comissões brutas anuais (considerar todos os ramos)	**R$**	**R$**
Outras remunerações de qualquer outra fonte que não seja venda de seguros (ex: honorários de consultoria, serviços de perda de controle)	**R$**	**R$**

3. DADOS SOBRE O RISCO

3.1 Números dos funcionários:

Proprietários, Executivos, Sócios		Produtores	
Corretores Exclusivos		Corretores Não Exclusivos	
Demais Funcionários (inclusive de serviços de escritório)		**Total da Equipe** (incluindo os de tempo parcial)	

O proponente é associado ao SINCOR?..... ☐ Sim ☐ Não

CHUBB®

Chubb Seguros Brasil S.A. T +55.11.4504.4400
Seguro garantido pela: Chubb Seguros www.chubb.com/br
Brasil S.A.CNPJ - 03.502.099/0001-18
Av. Rebouças, 3.970
25º ao 28º andares
São Paulo SP Brasil
CEP 05402-920

3.2 Indique os percentuais que o proponente desenvolve as seguintes atividades profissionais (% aproximado em relação ao faturamento). Caso não desenvolva, indicar 0%:

Atividade	Porcentagem	Atividade	Porcentagem
a. Automóvel		**h.** RC Geral	
b. Aeronáutico		**i.** Riscos de Engenharia	
c. Agrícola		**j.** Riscos de Petróleo	
d. Empresarial		**k.** Riscos Nucleares	
e. Garantia		**l.** Saúde e Benefícios	
f. Linhas Financeiras		**m.** Vida em Grupo	
g. Transportes		**n.** Outros (Especificar):	

3.3 Houve qualquer reclamação de terceiros contra a corretora ou contra qualquer de seus sócios em relação a sua atividade profissional?

_____

_____

3.4 Anos de renovação sem Sinistro?

_____

_____

3.5 Possui conhecimento de qualquer fato que possa vir a resultar em reclamação de responsabilidade civil contra a empresa?

_____

_____

3.6 Existe algum processo, mesmo que administrativo, referente à atividade profissional da empresa?

_____

_____

3.7 Informe se o corretor contratou e/ou manteve seguro RCP ou semelhante. Caso afirmativo, informar nome da Seguradora, nº da apólice, I.S. e Franquia do Seguro:

_____

_____

CHUBB®

Chubb Seguros Brasil S.A. T +55.11.4504.4400
Seguro garantido pela: Chubb Seguros www.chubb.com/br
Brasil S.A.CNPJ - 03.502.099/0001-18
Av. Rebouças, 3.970
25º ao 28º andares
São Paulo SP Brasil
CEP 05402-920

4. OPÇÕES DE PLANO E FORMA DE PAGAMENTO

Verifique na tabela abaixo o Capital Segurado pretendido e o Prêmio de Seguro correspondente, de acordo com a faixa de faturamento bruto dos últimos 12 meses:

Faturamento bruto dos últimos 12 meses (R$)	Limite máximo de garantia / Importância Segurada (R$)				
	100.000,00	150.000,00	200.000,00	300.000,00	500.000,00
	Prêmio Líquido (R$)				
30.000,00 à 90.000,00	278,63	378,89	467,37	807,27	1.098,56
90.000,01 à 180.000,00	494,90	674,69	825,24	1.422,60	1.933,49
180.000,01 à 360.000,00	641,75	873,80	1.066,04	1.836,89	2.495,22
360.000,01 à 540.000,00	742,14	1.012,70	1.234,08	2.125,83	2.887,14
540.000,01 à 720.000,00	843,75	1.127,15	1.401,97	2.414,49	3.278,66
720.000,01 à 900.000,00	901,08	1.229,95	1.496,80	2.577,83	3.500,37
900.000,01 à 1.500.000,00	1.214,54	1.658,52	2.015,15	3.469,19	4.709,37

*Os valores acima se referem ao prêmio líquido do seguro. Nestes valores, deve ser acrescido o IOF de 7,38%.

Franquia	15% dos prejuízos com mínimo de 5% da importância segurada.

Preencha o Limite Máximo de Garantia / Importância Segurada escolhido

_____

Assinale o Desconto de Renovação:
( ) 1 ano sem sinistro: 5% de desconto
( ) 2 anos sem sinistro: 10% de desconto
( ) 3 anos sem sinistro: 15% de desconto
( ) 4 anos sem sinistro: 20% de desconto
( ) 5 ou mais anos sem sinistro: 25% de desconto.

O prêmio poderá ser parcelado em até 4 vezes sem juros ou em até 10 vezes com juros de 1,0% ao mês. Cabe salientar que o valor mínimo por parcela é de R$ 50,00.

Número de Parcelas: _____

Prêmio: _____

Vigência do Seguro: _____

CHUBB®

Chubb Seguros Brasil S.A.
Seguro garantido pela: Chubb Seguros Brasil S.A.CNPJ - 03.502.099/0001-18
Av. Rebouças, 3.970
25º ao 28º andares
São Paulo SP Brasil
CEP 05402-920

T +55.11.4504.4400
www.chubb.com/br

5. OBSERVAÇÕES

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

- Fica 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. Neste 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.

- A aceitação do seguro estará sujeita a analise do risco.

A validade do presente seguro está condicionada ao pagamento das parcelas nos devidos vencimentos.

A presente contratação é por um prazo de 12 meses. A comunicação da renovação será feita 30 dias antes do término da vigência deste contrato.

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 do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

Processo SUSEP nº 15.414.004855/2005-38

Local: _____ Data: _____

Nome do Proponente: _____

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

J. Gongora Corretora de Seguros.
E-mail: rccorretor@jgongora.com.br
Telefone: (11) 4112-1111

J.GONGORA
CORRETORA DE SEGUROS

Sincor SP