|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DADOS CADASTRAIS** | | | | | | | | | | | | |
| **Segurado (principal):** | | | | | | | **CNPJ/CPF:** | | | | | |
| **Co-segurado:** | | | | | | | | | | | | |
| **Empresa(s) / Empreiteira(s) / Sub-empreiteira(s) envolvidas contratualmente na execução da obra:** | | | | **CNPJ/CPF:** | | | | | | | | |
| **Endereço do risco:** | | | | | | | **Número:** | | | **Complemento:** | | |
| **CEP:** | **Bairro:** | | | | **Cidade:** | | | | | | | **UF:** |
| **CARACTERÍSTICAS DO OBJETO SEGURADO** | | | | | | | | | | | | |
| **Descrição do OBJETO DO SEGURO (projeto a ser executado):** | | | | | | **Prazo da obra:** | | | | | | |
| **Data de ínicio:** | | | | | **Data de término:** | |
| **Valor da obra:** | | | | | | **Ramo de atividade a que se destina o OBJETO SEGURADO:** | | | | | | |
| **Valor dos equipamentos:** | | **Valor das obras Civis:** | | | |
| **Nome do proprietário dos Equipamentos Objeto do contrato:** | | | | | | | | | | | | |
| **Informar se nesta data já se encontram executados parte dos trabalhos do OBJETO SEGURADO:** | | | | | | | | | | | | |
| **Caso afirmativo descrever estes trabalhos e informar qual a percentagem deles já executada:** | | | | | | | | | | | | |
| **Informar se o período de testes será incluído no seguro (caso de Instalação e Montagem):** | | | | | | | | | | | | |
| **Caso afirmativo determinar o período em que será efetuada a verificação das partes, elementos e linhas de produção do objeto, com carga total ou parcial, em condições normais ou simuladas de operação, incluindo o uso de material de processo normal ou outros meios para simulação de carga, com ou sem obtenção do produto final.** | | | | | | | | | | | | |
| **Determinar o período sem obtenção do produto final:** | | | | **Determinar o período com obtenção do produto final:** | | | | | | | | |
| **IMPORTANTE -** Não deve ser considerado como teste o simples controle de eficiência de montagem de qualquer equipamento (teste individual) por período não superior a 08 (oito) horas. | | | | | | | | | | | | |
| **Indicar quais os edifícios ou equipamentos que fazem parte dos bens a segurar, e que vão ser ocupados ou postos em operação para apoio a conclusão do OBJETO SEGURADO.** | | | | | | | | | | | | |
| **Indicar outras propriedades (do Segurado ou não) que sejam vizinhas do local de risco:** | | | | | | | | | | | | |
| **EXPOSIÇÃO DO RISCO A CONVULSÕES DA NATUREZA:** Com base em dados oficiais, informar: | | | | | | | | | | | | |
| **Nome e proximidade de acidente hidrográfico (mar, rio, lago, reservatório, canais):** | | | | | | | | | | | | |
| **Diferença de cotas entre o nível das águas do item anterior e o terreno do local do risco:** | | | | | | | | | | | | |
| **Indicar os serviços especiais de proteção realizados ou a realizar no local do risco, em função dos riscos decorrentes de convulsões da natureza:** | | | | | | | | | | | | |
| **CONDIÇÕES GEOLÓGICAS E TOPOGRÁFICAS** | | | | | | | | | | | | |
| **Com relação à geologia do terreno no local do risco informar:**  **Natureza do solo e subsolo:**  **Estabilizado:**  **Indicar o extrato geológico predominante:** | | | | | | | | | | | | |
| **Com relação à topografia do local do risco e áreas adjacentes indicar:**    **Cota mínima:**        **Cota máxima:** | | | | | | | | | | | | |
| **CONDIÇÕES DE ARMAZENAGEM** | | | | | | | | | | | | |
| **São realizadas vistorias na recepção dos materiais?** | | | | | | | | | | | | |
| **Os laudos são registrados formalmente?** | | | | | | | | | | | | |
| **Descrever o local de armazenagem:** | | | | | | | | | | | | |
| **SISTEMA DE PROTEÇÃO E PREVENÇÃO DE INCÊNDIOS** | | | | | | | | | | | | |
| **Fornecer detalhes sobre o equipamento de combate à incêndios durante o período de execução da obra:** | | | | | | | | | | | | |
| **Descrever quais os equipamentos de prevenção e combate à incêndios estarão obrigatoriamente operando durante o período de testes das máquinas e/ou equipamentos:** | | | | | | | | | | | | |
| **Informar qual a distância que se encontra localizado o Corpo de Bombeiros mais próximo:** | | | | | | | | | | | | |
| **IMPORTÂNCIAS SEGURADAS** | | | | | | | | | | | | |
| Obras Civis | | | | | | | | | | | | |
| Terraplenagens, fundações, superestruturas, elétrica, hidráulica acabamentos entre outros | | | | | | | | R$ | | | | |
| Instalação e montagem: | | | | | | | | | | | | |
| Maquinas e/ou Equipamentos: | | |  | | | | | | R$ | | | |
| Custo da Instalação: | | |  | | | | | | R$ | | | |
| Outras despesas: | | |  | | | | | | R$ | | | |
| Subtotal: | | | | | | | | | R$ | | | |
| Taxa de administração: % | | | | | | | | | R$ | | | |
| Subtotal: | | | | | | | | | R$ | | | |
| **Soma A** | | | | | | | | | **R$** | | | |
| Obras temporárias: | | | | | | | | | | | | |
| Estruturas, Barracões, Andaimes e outros: | | |  | | | | | | R$ | | | |
| **Soma B** | | | | | | | | | **R$** | | | |
| Total da importância segurada: | | | | | | | | | | | | |
| **Soma A+B** | | | | **R$** | | | | | | | | |
| **CRONOGRAMA FÍSICO-FINANCEIRO (preencher quadro):** | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Instalação e Montagem** | | | | | | | Equipamentos | Valores em R$ | Prazos | | Prazos | | |  |  | Instalações | | Testes | | |  |  | Ínicio | Término | Ínicio | Término | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **DISCRIMINAR OS EQUIPAMENTOS MÓVEIS E/OU ESTACIONÁRIOS QUE SERÃO COBERTOS PELO SEGURO:** | | | | | **TIPO DE EQUIPAMENTO** | **IDENTIFICAÇÃO** | **MARCA** | **ANO** | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | | **COBERTURAS ADICIONAIS DESEJADAS** | | | **COBERTURA** | **Limite Máximo de**  **Indenização (LMI)** | | ☐ OBRAS CIVIS EM CONSTRUÇÃO E/OU INSTALAÇÃO E MONTAGEM (OCC/IM) - (Cobertura Básica - Obrigatória) |  | | ☐ TESTES FUNCIONAMENTO |  | | ☐ DESPESAS EXTRAORDINÁRIAS |  | | ☐ TUMULTOS |  | | ☐ MANUTENÇÃO SIMPLES |  | | ☐ MANUTENÇÃO AMPLA |  | | ☐ DESPESAS DE DESENTULHO |  | | ☐ EQUIPAMENTOS MÓVEIS E ESTACIONÁRIOS UTILIZADOS NA OBRA |  | | ☐ OBRAS CIVIS EM CONSTRUÇÃO, INSTALAÇÕES ACEITAS OU COLOCADAS EM OPERAÇÃO |  | | ☐ DANOS FÍSICOS EM CONSEQUÊNCIA DE RISCOS DO FABRICANTE PARA MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS NOVOS |  | | ☐ DANOS FÍSICOS EM CONSEQUÊNCIA DE ERRO DE PROJETO PARA OBRAS CIVIS |  | | ☐ PROPRIEDADES CIRCUNVIZINHAS (DANOS FÍSICOS ÀS OUTRAS PROPRIEDADES DO SEGURADO). |  | | ☐ ARMAZENAGEM FORA DO CANTEIRO DE OBRAS OU LOCAL DE RISCO |  | | ☐ HONORÁRIOS DE PERITOS |  | | ☐ RECOMPOSIÇÃO DE DOCUMENTOS |  | | ☐ OBRAS CIVIS EM CONSTRUÇÃO, INSTALAÇÕES E MONTAGENS CONCLUÍDAS. |  | | ☐ AFRETAMENTO DE AERONAVES / FRETE AÉREO |  | | ☐ SALVAMENTO E CONTENÇÃO DE SINISTROS |  | | ☐ FERRAMENTAS E EQUIPAMENTOS DE PEQUENO E MÉDIO PORTE |  | | ☐ EQUIPAMENTOS DE ESCRITÓRIO |  | | ☐ INSTALAÇÔES PROVISÓRIAS |  | | ☐ ESTANDE DE VENDAS |  | | ☐ TRANSPORTES DE MATERIAIS A SEREM INCORPORADOS A OBRA |  | | ☐ INCÊNDIO APÓS O TÉRMINO DA OBRA |  | | ☐ EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA |  | | ☐ RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL E CRUZADA SEM FUNDAÇÕES |  | | ☐ RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL E CRUZADA COM FUNDAÇÕES |  | | ☐ RESPONSABILIDADE CIVIL EMPREGADOR |  | | ☐ LUCROS CESSANTES DECORRENTES DE RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL |  | | ☐ DANOS MORAIS DECORRENTE DE RESPONSABILIDADE CIVIL GERAL E CRUZADA |  | | ☐ DANOS MORAIS DECORRENTE DE RESPONSABILIDADE CIVIL EMPREGADOR |  | | ☐ CIRCULAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E/OU VEÍCULOS NAS VIAS PÚBLICAS ADJACENTES |  | | ☐ DESPESAS DE DEFESA EM JUÍZO CIVIL |  | | ☐ POLUIÇÃO, CONTAMINAÇÃO E/OU VAZAMENTO, SÚBITOS, INESPERADOS E NÃO INTENCIONAIS |  | | | | | | | | | | | | | |
| **Todas as informações cadastrais prestadas neste formulário são de responsabilidade do Agenciador, Colaborador, Corretor, Prolaborista e Assessoria, devendo o mesmo comunicar a Cia em até 30 dias, toda e qualquer alteração de dados cadastrais, fiscais e bancários, encaminhando cópia dos documentos solicitados.**  **Está ciente que a entrega deste formulário e documentos é obrigatória e que a efetivação será realizada após análise da unidade responsável.** | | | | | | | | | | | | |
| (Local)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, (data)\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **NOME E ASSINATURA DO ENGENHEIRO RESPONSÁVEL**  **PELA INFORMAÇÃO E NÚMERO DO CREA** | | | | | | | | | | | | |