**QUESTIONÁRIO PRODUTO BERKLEY EVENTOS**

|  |  |
| --- | --- |
| **1. NOME/RAZÃO SOCIAL DO(S) SEGURADO(S):** | **CNPJ:** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2. WEB SITE:** | **E-MAIL:** | Telefone (DDD/Nº) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **3. ENDEREÇO COMPLETO** |

|  |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4. CORRETOR** | **TELEFONE** | **E-MAIL:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **5. ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA (COMPLETO)** | **ENDEREÇO ELETRÔNICO (SITE) DO SEGURADO** |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

|  |
| --- |
| **6 – PERÍODO DO EVENTO:** |
| **DATA DA MONTAGEM:** | **DATA DA REALIZAÇÃO DO EVENTO:** | **DATA DA DESMONTAGEM:** |
| **7 – TIPO DE EVENTO** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **8. DESEJA CONTRATAR SEGURO PARA PESSOAS ESSENCIAIS PARA A REALIZAÇÃO DO EVENTO (COBERTURA DE NÃO COMPARECIMENTO)?** | **SE SIM, INFORMAR O Nº DE PESSOAS SEGURADAS (ARTISTAS, MÚSICOS, PALESTRANTES, ETC):** |
| **9. INFORME PÚBLICO ESTIMADO** |  |
| **11. INFORME O VALOR DO OBJETO E/OU EQUIPAMENTO DE MAIOR VALOR QUE ESTARÁ EM EXPOSIÇÃO NO STAND:****R$**  |
| **12. TIPO DE CONSTRUÇÃO:** | **USO DE TENDAS OU SIMILARES?** | **EM CASO AFIRMATIVO, AS TENDAS OU SIMILARES FICAM A MENOS DE 5 KM DA COSTA?** |
| **13. USO DE ASSENTOS OU ARQUIBANCADAS MÓVEIS:** | **HAVERÁ ESTACIONAMENTO PARA VISITANTE (COM OU SEM MANOBRISTA?)** |
| **14. EVENTO COM COBRANÇA DE INGRESSO?** | **EVENTO COM FOGOS DE ARTIFÍCIO?** |
| **16. INFORMAÇÕES/RESUMO DO EVENTO** |
| **Nome do Evento:****Local do Evento:****Informações Adicionais:** |
| **17. VALOR EM RISCO** |
| **CUSTO TOTAL DE PRODUÇÃO (DESPESAS)** **R$** | **RECEITA TOTAL:****R$**  |
| **DESEJA SEGURAR O LUCRO?** | **SE SIM, INFORME O LUCRO ESPERADO:****R$** |
| **VALOR DA IMPORTÂNCIA SEGURADA DESEJADA PARA O CANCELAMENTO:****R$** |
| ***OBS: CUSTO TOTAL DE PRODUÇÃO = SOMA DE TODOS OS CUSTOS INCORRIDOS PARA A PRODUÇÃO DO EVENTO, COMO: ALUGUEL DO LOCAL, ALUGUEL DE EQUIPAMENTOS, CUSTO DE TRANSPORTES, ACOMODAÇÕES, ALIMENTAÇÃO, PUBLICIDADE, MARKETING E OUTROS PRESTADORES DE SERVIÇOS.*** |
| **18. HISTÓRICO** |
| **ESTE EVENTO JÁ FOI ORGANIZADO EM ANOS ANTERIORES?** | **SE SIM, INFORMAR POR QUANTOS ANOS:** | **HOUVE ALGUM TIPO DE PERDA ANTES?** |
| **SE HOUVE ALGUM TIPO DE PERDA EM EDIÇÕES ANTERIORES, ESPECIFIQUE:** |
| **DATA** | **TIPO DE PERDA** | **VALOR DA PERDA (R$)** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |
| --- |
| **19. COBERTURAS DESEJADAS** |
| **COBERTURAS BÁSICAS** | **LMI DESEJADO**  |
| **( com as adicionais)** | **R$**  |
|  | **R$** |
|  | **R$**  |
|  |  |
|  | **R$**  |
|  | **R$**  |
|  |  |
|  | **R$**  |
|  | **R$**  |
|  | **R$**  |
|  | **R$**  |
|  | **R$**  |
|  | **R$** |
|  | **R$**  |
|  | **R$**  |
|  | **R$**  |
|  | **R$**  |
|  | **R$**  |
|  | **R$**  |
|  | **R$**  |
|  | **R$**  |
|  | **R$**  |
|  | **R$**  |
|  | **R$**  |
|  | **R$**  |
|  | **R$**  |

|  |  |
| --- | --- |
| Declaro que as informações acima prestadas são verdadeiras**Local e Data** | **Importante:** Para contratação das coberturas adicionais de Responsabilidade Civil, é obrigatória a contratação da cobertura básica de RC Eventos |
| **CARGO** | **NOME** |
| * **As condições do seguro serão inicialmente definidas em função da análise dos dados fornecidos pelo segurado, através do preenchimento do presente questionário.**
* **Este questionário poderá ser enviado eletronicamente, entretanto deverá ser remetido posteriormente, devidamente datado, assinado, carimbado pelo Segurado, sob pena de perda de direito à indenização em caso de eventual sinistro.**
* **Este documento fará parte integrante e inseparável da apólice, para os devidos efeitos.**
 |