

Questionário (Continuação)

Qual é o nº total de trabalhadores? A presente proposta dá cobertura à totalidade dos trabalhadores ao seu serviço?

Modalidade de seguro pretendida? Prémio Fixo Prémio Variável Sim Não

Nota: É obrigatório serem englobados no mesmo contrato de seguro todos os trabalhadores ao serviço de uma entidade, numa certa actividade económica ou na mesma unidade produtiva.

Para seguros a Prémio Variável

Qual é o montante previsível de salários anuais, incluindo o subsídio de férias, 13º mês e outras prestações _____
(Juntar cópia da última folha de férias)

Paga subsídio de almoço? Sim Não Se sim, qual é o valor por dia? _____

Nota:
• Entende-se por Retribuição aquilo a que, nos termos do Contrato, das Normas a que o regem ou dos Usos, o Trabalhador tem direito como contrapartida do seu trabalho. Na contrapartida do trabalho, inclui-se a retribuição base e todas as prestações regulares e periódicas feitas, directa ou indirectamente, em dinheiro ou em espécie.
• O Tomador de Seguro obriga-se a enviar à FIDELIDADE ÍMPAR, regularmente, até ao 15º dia seguinte ao termo do período a que respeitem, os duplicados ou fotocópias das folhas de férias.

Para seguros a prémio fixo, preencher o quadro seguinte: Retribuição: Horária Diária

Nº HORAS
(TRABALHO A TEMPO PARCIAL)

NOMES	PROFISSÃO E CATEGORIA	DIA	SEM.	MÉS	SALÁRIO	BASEALIMENTAÇÃO ALOJAMENTO	OUTRAS RETRIBUIÇÕES

Riscos a contratar Seguro completo

Há deficientes por manifestar Incapacidade Física ou Mental? Sim Não

Em caso afirmativo indique o(s) seu(s) Nome(s), Natureza e Grau de Incapacidade _____

Entre os indivíduos a segurar há parentes seus? Sim Não

Em caso afirmativo indique Nomes, Salários, Grau de Parentesco e Trabalhos que executam _____

Nota:
1. Está excluído do presente Contrato, o Tomador de Seguro.
2. O Cônjuge, Filhos, Parentes ou afins em linha recta até ao 3º grau da linha colateral, assim como os Administradores e Gestores de quaisquer sociedades, só podem estar garantidos quando mantiverem com o Tomador de Seguro um Contrato de Trabalho Remunerado.

O pessoal a segurar faz uso ou está sujeito aos Riscos provenientes do emprego de Matérias Explosivas, Corrosivas, Inflamáveis ou Outras Perigosas?

Sim Não Se sim, quais? _____

Qual é o nº aproximado de trabalhadores que utilizam Veículos Motorizados de 2 rodas no trajecto de ida e regresso do trabalho? _____

Utiliza Máquinas Tipo Industrial? Sim Não Se sim, quais? _____

Emprega Força Motriz? Sim Não Se sim, quais? _____

Tem serviço de transporte próprio Sim Não

Questionário (Continuação)

Dá trabalhos aos: Domingos Feriados Fora de horas normais

A empresa está regularmente constituída? Sim Não Tem escrita organizada? Sim Não

São cumpridas todas as Normas e Regulamentos de Segurança em vigor para a respectiva actividade?

Possui Redes de Protecção (só construção civil) Sim Não

Tem o Segurado ao seu serviço a tempo inteiro, um Técnico de Prevenção e Segurança, exclusivamente dedicado a essa função? Sim Não

Em caso afirmativo, indique o seu nome: _____

A que distância se encontra um Hospital, Farmácia ou Médico? _____

Observações _____

Autorização de Débito em Conta

Titular da Conta: _____ Balcão: _____

Morada: _____ Cod. Postal: _____

Nº. de Conta/NIB: [| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |]

Em relação ao seguro contratado através da presente proposta, autorizo a Fidelidade Moçambique – Companhia de Seguros S.A. a enviar instruções ao meu banco para debitar a minha conta para pagamento do prémio respectivo, bem como autorizo o meu banco a debitar a minha conta para esse mesmo efeito, de acordo com as instruções recebidas desta Seguradora.

Assinatura do Titular da Conta

Procedimentos

Os dados recolhidos serão processados e armazenados informaticamente e destinam-se à utilização nas relações contratuais com a FIDELIDADE IMPAR e seus subcontratados. As omissões, inexactidões e falsidades, quer no que respeita a dados de fornecimento obrigatório, quer facultativo, são da responsabilidade do Cliente.

Os dados recolhidos, bem como aqueles que vierem a ser fornecidos aquando da participação de sinistros, serão comunicados ao Instituto de Supervisão de Seguros de Moçambique para a constituição do Ficheiro Nacional de Sinistros e Fraudes.

Os dados agora recolhidos poderão ser comunicados ao Instituto de Supervisão de Seguros de Moçambique para a constituição da Base de Dados "Prémios não pagos", sempre que, sem fundada justificação, os tomadores de seguro não satisfizerem as obrigações de pagamento relativamente aos contratos de seguro que celebram.

Os interessados podem ter acesso à informação que lhes diga directamente respeito, solicitando a sua correção, aditamento ou eliminação, mediante contacto directo ou por escrito, nas agências da Seguradora

Declarações

Para efeitos da celebração do contrato de seguro proposto, declaro que:

1. Me foram prestadas as Informações Pré-Contratuais legalmente previstas, tendo-me sido entregue, para o efeito, o documento respectivo para delas tomar integral conhecimento e, bem assim, que me foram prestados todos os esclarecimentos de que necessitava para a compreensão do contrato, nomeadamente sobre garantias e exclusões, sobre cujo âmbito e conteúdo fiquei esclarecido;
2. Fui informado pela FIDELIDADE IMPAR do dever de lhe comunicar com exactidão todas as circunstâncias que conheça e razoavelmente deva ter por significativas para a apreciação do risco, bem como das consequências do incumprimento de tal dever;
3. Tenho conhecimento e dou o meu acordo a que as Condições Gerais e Especiais, se as houver, aplicáveis ao contrato proposto, me sejam entregues na página da internet / Website indicada nas Condições Particulares, e bem assim que as Condições Gerais, Especiais e Particulares, bem como qualquer documento ulterior relacionado com a Apólice, me sejam remetidos em formato digital, caso tenha indicado um endereço electrónico para o efeito, tendo tomado conhecimento de que estão disponíveis para me serem entregues em papel, a meu pedido;
4. O risco que pretendo segurar não foi coberto, total ou parcialmente, por contrato relativamente ao qual existam quantias em dívida;
5. Autorizo a consulta dos dados pessoais disponibilizados, sob regime de absoluta confidencialidade, às empresas que integram o grupo de empresas a que pertence a FIDELIDADE IMPAR, desde que compatível com a finalidade de recolha dos mesmos;
6. Autorizo a FIDELIDADE IMPAR a proceder à recolha de dados pessoais complementares junto de organismos públicos, empresas especializadas e outras unidades económicas, tendo em vista a confirmação ou complemento dos elementos recolhidos necessários à gestão da relação contratual;
7. Autorizo a FIDELIDADE IMPAR a efectuar, se assim o entender, o registo das chamadas telefónicas que forem realizadas, no âmbito da relação contratual ora proposta, quer em fase de formação do contrato, quer na vigência do mesmo e, bem assim, a proceder à sua utilização para quaisquer fins lícitos, nomeadamente, para execução dos serviços contratados, para melhoramento e controlo dos mesmos e como meio de prova.
8. Em caso de distribuição do seguro por canal bancário, autorizo, desde já, a instituição bancária a disponibilizar à Fidelidade Impar os dados pessoais necessários à celebração e gestão do contrato de seguro, bem como os dados que venham, posteriormente, a ser objecto de actualização.

Local: _____ Data: ____/____/____ O Tomador do Seguro: _____

Balcão \ Mediador: _____