***Questionário de Responsabilidade Civil Profissional***

1. **TOMADOR DE SEGURO**

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N.I.F.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicílio Social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Localidade: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.P: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **PESSOA SEGURA**

Nome: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NIF Segurado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.P.: \_\_\_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_

Localidade: ­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N.º de membro da Ordem:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Exerce a profissão de forma: Liberal? \_\_\_\_\_\_ Por conta de outrem? \_\_\_\_\_\_\_

Data de Nascimento:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Estado Civil:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* 1. **Controlo e Supervisão**

2.2. Sistema de calendário / datas limite \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.3. O proponente tem um sistema de calendarização de tarefas por tema e cliente (ex: IVA; IRC, etc) Sim  (descreva o sistema) Não

Tem conhecimento de qualquer circunstância ou factos que possam dar lugar a uma reclamação?

Sim  Não

Em caso afirmativo, quais? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Indique o limite de indemnização sobre o qual deseja subscrever seguro:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 200.000 €, por sinistro e anuidade | Valor total: 90,00 € |  |

**Declaração**

O signatário declara e após ter indagado devidamente, que as declarações contidas neste questionário são verdadeiras e completas.

O signatário declara conhecer as condições de vigência do seguro subscrito pela Ordem dos Contabilistas Certificados, reconhece e aceita que este é complementar daquele e, por esse facto só poderá ser acionado quando estiver esgotado o capital de € 50.000,00, garantido por aquele, independentemente da formalização da correspondente participação.

O signatário compromete-se a informar imediatamente por escrito qualquer alteração relevante que se verifique quanto à informação descrita no presente documento.

Fica acordado que este documento, junto com qualquer outra informação fornecida, se anexará e constituirá parte da Apólice, formando a base do contrato de seguro.

**Dados Pessoais**

Informação sobre o RGPD

A Luso Atlântica, de acordo com os objetivos delineados na presente Política de Proteção de Dados Pessoais, na Legislação Nacional de Proteção de Dados e no Regulamento (EU) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho de 27 de Abril de 2016 (adiante o “RGPD”), está totalmente empenhada em tudo quanto diz respeito à proteção de Dados Pessoais dos seus Trabalhadores, Fornecedores, Parceiros e demais titulares de dados que com ela se relacionem, enquanto direito fundamental, protegido pela legislação nacional e europeia.

O titular dos dados facultou a seguinte informação:

Dou o meu consentimento ao tratamento dos meus dados pessoais para fins de Marketing:

Sim  Não

Dou o meu consentimento ao tratamento automatizado dos meus dados pessoais com vista à definição de perfis: Sim  Não

Assinatura Pessoa Segura (CC)

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

Assinatura Tomador (Caso seja diferente da Pessoa Segura/CC)

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

Data (dia, mês, ano) \_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_