

TRANSPORTE NACIONAL - QUESTIONÁRIO PARA ANÁLISE DE RISCOS

DADOS CADASTRAIS

Razão Social				CNPJ/CPF	
<input type="text"/>				<input type="text"/>	
DDD	Telefone	Endereço			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Município	Cidade	UF	CEP	E-mail	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

OBJETO SEGURADO

Mercadorias	Embalagens	Container	%
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CARACTERÍSTICAS DA OPERAÇÃO / MERCADORIAS

Mercadoria Usada	<input type="text"/>
Mercadorias em Mãos de Portadores	<input type="text"/>
Remessas Postais	<input type="text"/>
Mercadorias destinadas à Exportação	<input type="text"/>
Cargas à Granel	<input type="text"/>
Cargas Congeladas e/ou Refrigeradas	<input type="text"/>
Mercadoria Usada	<input type="text"/>
Cobertura Adicional de Frete	<input type="text"/>
Cobertura Adicional de Riscos de Greves	<input type="text"/>
Cobertura Adicional de Destruição de Salvados	<input type="text"/>



IMPORTANCIA SEGURADA NOS ÚLTIMOS 12 MESES (Valor Transportado)

Moeda - R\$

Valor:

ESTIMATIVA DE IMPORTANCIA SEGURADA PARA OS PRÓXIMOS 12 MESES (Valor a Transportar)

Moeda - R\$

Valor:

EMBARQUES

Número Médio de Embarque / Mês Valor Médio por Embarque Valor Máximo por Embarque

PRINCIPAIS PERCURSOS E MEIOS DE TRANSPORTE

Origem

Destino

Meios de Transportes

		() Marítimo () Aéreo () Terrestre
		() Marítimo () Aéreo () Terrestre
		() Marítimo () Aéreo () Terrestre
		() Marítimo () Aéreo () Terrestre
		() Marítimo () Aéreo () Terrestre

GERENCIAMENTO DE RISCO - Percurso preliminar à viagem principal

Opera com empresas especializada em gerenciamento de risco?

() Não

() Sim

Qual?

Resumo das medidas de segurança utilizadas:

() Consulta e cadastro motoristas () Monitoramento () Rastreamento via satélite () Escolta Armada () Outros

Nas viagens complementares são utilizados:

() Veículos próprios

() Transportadoras (com frota própria)

() Transportadoras (com uso de autônomos)

Comentários Gerais:

SEGURADORA ATUAL

VENCIMENTO DA APÓLICE.



PERDAS / DANOS/ SINISTROS

Quais os sinistros ocorridos nos últimos 24 meses (mesmo que não contratasse seguro)?

Valor do Embarque	Valor do Prejuízo	Causa do Sinistro	Data da Ocorrência

Declaro que as informações aqui prestadas são verdadeiras e autorizo a Seguradora a realizar qualquer pesquisa que julgar necessária para apuração dos dados aqui contidos. Compreendo que a veracidade e exatidão das informações deste questionário são fundamentais para a validação das condições do seguro desejadas.

Local e Data

Carimbo e Assinatura

--	--

O PREENCHIMENTO DESTES QUESTIONÁRIO NÃO REPRESENTA COMPROMISSO DE ACEITAÇÃO DO RISCO PELA SEGURADORA.