

QUESTIONÁRIO PARA ANÁLISE DE A CEITAÇÃO DE RISCOS DE SEGURO TRANSPORTE INTERNACIONAL



CNPJ: 61.198.164/0001-60 SUSEP: 10.2005753.9

FAVOR TRANSMITIR ESTE FORMULÁRIO, DEVIDAMENTE PREENCHIDO PARA O E-MAIL: ALCORR@ALCORR.COM

DADOS DO CORRETOR

CORRETOR	SUSEP
ALCORR CORRETORA DE SEGUROS	10.2005753.9
E-MAIL	CONTATO
alcorr@alcorr.com	(92) 3302-0006

DADOS DO PROPONENTE

NOME OU RAZÃO SOCIAL	C.P.F./C.N.P.J.		
R.G./DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO (Excusivo para Pessoa Física)	ÓRGÃO EMISSOR	DATA DE EXPEDIÇÃO	ATIVIDADE PRINCIPAL DESENVOLVIDA (Excusivo para Pessoa Jurídica)
ENDEREÇO	Nº		
BAIRRO	CIDADE	U.F.	COMPLEMENTO
E-MAIL	(DDD) TELEFONE		

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Seguro pretendido	<input type="checkbox"/> Terrestre	<input type="checkbox"/> Aéreo	<input type="checkbox"/> Aquaviário (Marítimo)
Tipo de transporte	<input type="checkbox"/> Importação	<input type="checkbox"/> Exportação	<input type="checkbox"/> Importação/Exportação
COBERTURA PRETENDIDA			

Nº 1 - COBERTURA BÁSICA RESTRITA ©

Garante perdas e danos materiais decorrentes de acidentes com o meio de transporte (terrestre, aéreo e aquaviário); descarga da carga em porto de arribada; carga lançada ao mar; perda total de qualquer volume durante as operações de carga e descarga do navio ou embarcação; perda total decorrente de fortuna do mar, de raio e de arrebatamento pelo mar.

Nº 2 - COBERTURA BÁSICA RESTRITA (B)

Garante perdas e danos materiais decorrentes de acidentes com o meio de transporte (terrestre, aéreo e aquaviário), inundação, transbordamento de cursos d'água, represas, lagos ou lagoas, durante a viagem terrestre; desmoronamento ou queda de pedras, terras, obras de arte de qualquer natureza ou outros objetos, descarga da carga em porto de arribada; terremoto, erupção vulcânica ou raio; carga lançada ao mar ou varrida pelas ondas; entrada de água do mar, lago ou rio no navio, embarcação, veículo, "contêiner", furgão ("liftvan") ou local de armazenagem; perda total de qualquer volume durante as operações de carga e descarga do navio ou embarcação e perda parcial decorrente de fortuna do mar e de raio;

Nº 3 - COBERTURA BÁSICA AMPLA (A)

A presente cobertura garante ao segurado os prejuízos que venha a sofrer em consequência de todos os riscos de perda ou dano material sofridos pelo objeto segurado, descrito na apólice ou averbações, em consequência de quaisquer causas externas, exceto as previstas na cláusula 2 (prejuízos não indenizáveis).

COBERTURA ADICIONAL DE GUERRA E GREVES

OUTRAS COBERTURAS ADICIONAIS

(Especificar): _____

Os embarques aéreos são realizados com valor declarado - cvd' no conhecimento de transporte?

Sim

Não

Tipo de mercadoria:

Tipo de embalagem			
<input type="checkbox"/> Caixas de papelão	<input type="checkbox"/> Caixas de madeira	<input type="checkbox"/> Pallets	<input type="checkbox"/> Sacos de papel
<input type="checkbox"/> Sacos plásticos	<input type="checkbox"/> Barricas	<input type="checkbox"/> Bombonas	<input type="checkbox"/> Botijas
<input type="checkbox"/> A granel	<input type="checkbox"/> Container	<input type="checkbox"/> Outras: _____	
Segurará todas mercadorias cujo transporte ocorrer por sua conta e risco		Número médio de embarques mensais:	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não			
Moeda de contratação do seguro		Valor médio por embarque	Limite de responsabilidade desejado
<input type="checkbox"/> R\$ <input type="checkbox"/> US\$			
Nos percursos terrestres qual o tipo de gerenciamento de riscos adotados pela empresa			
<input type="checkbox"/> Rastreamento via satélite		<input type="checkbox"/> Escolta profissional	
<input type="checkbox"/> Nenhum		<input type="checkbox"/> Outras: _____	
Principais portos / Aeroportos de desembarque			
<input type="checkbox"/> Porto de Santos	<input type="checkbox"/> Porto do Rio de Janeiro/RJ	<input type="checkbox"/> Porto de Vitória/ES	
<input type="checkbox"/> Porto de Salvador/BA	<input type="checkbox"/> Porto de Paranaguá	<input type="checkbox"/> Aeroporto do Galeão/RJ	
<input type="checkbox"/> Aeroporto de Congonhas/SP	<input type="checkbox"/> Aeroporto de Viracopos/SP		
<input type="checkbox"/> Aeroporto de Cumbica/SP	<input type="checkbox"/> Outras: _____		
Regiões de maior operação			
<input type="checkbox"/> América do Sul	<input type="checkbox"/> América Central	<input type="checkbox"/> América do Norte	<input type="checkbox"/> Europa
<input type="checkbox"/> África	<input type="checkbox"/> Estados Unidos	<input type="checkbox"/> Itália	<input type="checkbox"/> Alemanha
<input type="checkbox"/> França	<input type="checkbox"/> Holanda	<input type="checkbox"/> Japão	<input type="checkbox"/> China
<input type="checkbox"/> Formosa	<input type="checkbox"/> Taiwan	<input type="checkbox"/> Singapura	<input type="checkbox"/> Outros: _____
<input type="checkbox"/> Transportadora legalmente constituída			
<input type="checkbox"/> Motorista agregado/autônomo			
<input type="checkbox"/> Veículo próprio		<input type="checkbox"/> Outras: _____	
INFORMAÇÕES SOBRE SEGURO(S) ANTERIOR(ES)			
Nome do despachante:		Contato:	(DDD) Telefone
Email:			
INFORMAÇÕES SOBRE SEGURO(S) ANTERIOR(ES)			
Vencimento:	Seguradora:	Renovação - Apólice N°:	

Declaro estar ciente de que, caso o seguro venha a ser contratado, o presente questionário fará parte integrante da apólice, que todas as informações aqui contidas são verídicas, e que quaisquer informações divergentes das declaradas neste questionário que alterem o risco, seja em todo ou em parte, implicará na perda da indenização em caso de sinistro.

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO SEGURADO

ESTE FORMULÁRIO DESTINA-SE A ANÁLISE DO RISCO, NÃO IMPLICANDO AUTOMATICAMENTE NA ACEITAÇÃO DO SEGURO.