



# QUESTIONÁRIO PARA SEGURO DE TRANSPORTE NACIONAL (APÓLICE ABERTA)



DAGAMA CORRETORA DE SEGUROS  
http://www.dagamacorretora.com.br

**SEGURO**  
Transportes

Após o preenchimento, escolha a opção "SALVAR COMO" em seu computador, escolha um nome para o formulário e envie como anexo para o e-mail de contato.

## DADOS DO PROPONENTE

Nome / Razão Social		CNPJ	
Endereço (Rua/Av.)		N.º	Complemento
Bairro	Cidade		Estado CEP
Atividades			
Corretor (a) EDUARDO DE ALMEIDA GAMA		Contato	Fone (21)992351954
Sucursal			

## MERCADORIAS

Mercadoria	Embalagem	Viagem <input type="checkbox"/> MAR <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> TERRA	Estado <input type="checkbox"/> Nova <input type="checkbox"/> Usada
		Viagem <input type="checkbox"/> MAR <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> TERRA	<input type="checkbox"/> Nova <input type="checkbox"/> Usada
		Viagem <input type="checkbox"/> MAR <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> TERRA	<input type="checkbox"/> Nova <input type="checkbox"/> Usada
		Viagem <input type="checkbox"/> MAR <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> TERRA	<input type="checkbox"/> Nova <input type="checkbox"/> Usada
		Viagem <input type="checkbox"/> MAR <input type="checkbox"/> AR <input type="checkbox"/> TERRA	<input type="checkbox"/> Nova <input type="checkbox"/> Usada

Tratam-se de mercadorias destinadas à exportação? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Se sim, é necessária a cobertura para permanência em armazém portuário? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
--	--

Se sim, quanto tempo, em média, a mercadoria permanece no armazém? _____ Dias
--

Em caso de necessidade a mercadoria poderá ser reparada no Brasil? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Em caso de sinistro as mercadorias poderão ser negociadas como salvados? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO
---	---

Alguma mercadoria poderá sofrer dano por variação da temperatura? Qual(is)?

Quais controles / medidas preventivas utilizadas para a preservação das mercadorias durante a viagem?

Alguma mercadoria tem tratamento diferenciado por suas características? Qual e Por quê?

## VIAGEM

Origem/UF	Destino/UF	Percentual %	Qual a Transportadora	Origem/UF	Destino/UF	Percentual	Qual a Transportadora:

Os embarques aéreos são realizados com valor declarado para transporte? <input type="checkbox"/> SIM _____% <input type="checkbox"/> NÃO	São realizadas viagens combinadas? (mar e terra, ar e mar, etc.) <input type="checkbox"/> SIM _____% <input type="checkbox"/> NÃO
---	--

Que tipo de veículos são utilizados para o transporte (assinale abaixo):  
 Motos  Furgões  Kombis  Frigoríficos  Pick Up  Automóveis  Caminhões Abertos  Caminhões Fechados

Seus embarques são realizados através de:  
 Veículos Próprios \_\_\_\_\_%  Transportadores autônomos, pessoas físicas \_\_\_\_\_%  
 Empresas Transportadoras, pessoas jurídicas, regularmente constituídas \_\_\_\_\_%

## VALOR E QUANTIDADE DE EMBARQUES

Quantos embarques são realizados mensalmente?	Qual o valor médio por embarque?	Qual o valor máximo por embarque?
Qual o valor estimado para transporte durante o período de 12 meses?	Quantas o valor máximo ocorreu no ano passado?	

**GERENCIAMENTO DE RISCOS**

Assinale quais as medidas de gerenciamento de riscos adotadas para a realização dos transportes

- Rastreamento via satélite com monitoramento     
  Escolta Armada     
  Check Points  
 Verificação de Motoristas     
  Outras:

Qual o equipamento de rastreamento?

Quais são os acessórios de segurança disponíveis nos equipamentos de rastreamento?

- Corte de Combustível     
  Bloqueio de Ignição     
  Trava de Baú     
  Cerca Eletrônica     
  Escuta na Cabina  
 Sensor de Desengate da Carreta     
  Sensor de Porta de Cabine     
  Sirene     
  Botão de Pânico  
 Outras:

Qual é a empresa responsável pelo monitoramento via satélite?

Qual é a empresa responsável pelo gerenciamento de risco?

Existe outro processo relacionado ao gerenciamento do risco nos transportes terrestres? Detalhar

**EXPERIÊNCIA**

Informarem a experiência dos últimos 3 (três) meses:

MESES	IMPORTÂNCIA SEGURADA (R\$)	PRÊMIOS (R\$)

Sua empresa teve sinistros nos transportes nacionais nos últimos 5 anos?

- SIM     
  NÃO     
 Caso Positivo, descreva-os abaixo:

Data	Descrição do Sinistro	Valor
/ /		
/ /		
/ /		

**Caso o espaço acima seja insuficiente para informações de sinistros, anexar relatório contendo todas as informações solicitadas (para cada sinistro ocorrido).****SEU SEGURO HOJE**

Sua empresa usufrui taxa especial de seguro devido à experiência? Qual?

Qual é a seguradora que atualmente realiza seus seguros?

Há quanto tempo mantém seus seguros na seguradora atual?

Qual seria o motivo para mudança de seguradora?

**OBSERVAÇÕES NECESSÁRIAS**

Existe alguma outra informação que julgue importante nos relatar:

Declaro serem verdadeiras todas informações acima prestadas, tendo ciência que a omissão ou a não veracidade, implicará na perda do direito à indenização proveniente da ocorrência de um eventual sinistro amparado pelas coberturas de seguro.

E também que, tenho ciência que este questionário é sigiloso e não caracteriza a aceitação ou dá início a qualquer cobertura de seguro, sendo válido somente para fins de análise.

Local / Data

, / /

Assinatura do Proponente

**O PREENCHIMENTO DESTE QUESTIONÁRIO NÃO IMPLICA NA ACEITAÇÃO DO SEGURO EM VIRTUDE DE ESTAR SUJEITO A ANÁLISE TÉCNICA.**