



QUESTIONÁRIO PARA ANÁLISE DE RISCO DO SEGURO DE  
TRANSPORTE INTERNACIONAL (A AVERBAR)

1 – DADOS CADASTRAIS:			
RAZÃO SOCIAL			
CNPJ			
ENDEREÇO			
CIDADE	UF	CEP	
(DDD) TELEFONE	( )	E-MAIL	
DATA DE FUNDAÇÃO	CONTATO		
QTDE. DE FUNCIONARIOS	VERTICAL		
2- TIPO DE TRANSPORTE:			
<input type="checkbox"/> EXPORTAÇÃO		<input type="checkbox"/> IMPORTAÇÃO	
3 – VALOR TRANSPORTADO:			
VALOR MÉDIO DE CADA EMBARQUE			
QUANTIDADE MENSAL DE EMBARQUES			
VALOR MENSAL EMBARCADO			
VALOR MÁXIMO DE CADA EMBARQUE			
LIMITE DE RESPONSABILIDADE PRETENDIDO			
MOEDA DO SEGURO	<input type="checkbox"/> REAL	<input type="checkbox"/> EURO	<input type="checkbox"/> DÓLLAR
4 – VIAGENS:			
TRANSPORTE AGUAVIÁRIO			
EMBARQUE	<input type="checkbox"/> PORÃO	<input type="checkbox"/> CONVÉS	
TRANSBORDO	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	
TRANSPORTE AÉREO			
EMBARQUE	<input type="checkbox"/> COM VALOR DECLARADO	<input type="checkbox"/> SEM VALOR DECLARADO	
PAÍS DE ORIGEM	PAÍS DE DESTINO	PERCENTUAL (%)	
		%	
		%	
		%	
		%	
		%	
		%	
		%	
		%	
5 – COBERTURAS:			
COBERTURA BÁSICA:	<input type="checkbox"/> AMPLA A	<input type="checkbox"/> RESTRITA B	<input type="checkbox"/> RESTRITA C
COBERTURA ADICIONAL (GUERRA E GREVES):	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	
OUTRAS:			
6 – MERCADORIAS E EMBALAGENS:			
AS MERCADORIAS SÃO ACONDICIONADAS EM CONTAINER PADRÃO ISSO / PORTA A PORTA?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO	
PRINCIPAIS MERCADORIAS	PERCENTUAL (% - MÉDIA)	EMBALAGEM	
	%	<input type="checkbox"/> NOVA	<input type="checkbox"/> USADA
	%	<input type="checkbox"/> NOVA	<input type="checkbox"/> USADA
	%	<input type="checkbox"/> NOVA	<input type="checkbox"/> USADA
	%	<input type="checkbox"/> NOVA	<input type="checkbox"/> USADA
	%	<input type="checkbox"/> NOVA	<input type="checkbox"/> USADA



**7 – MENCIONAR A PREVISÃO DE EMBARQUE NOS PRÓXIMOS 12 (DOZE) MESES:**

CUSTO FOB:	
FRETE:	
DESPESAS 10%:	
LUCROS ESPERADOS 10%:	
IMPOSTOS, CITAR QUAIS:	

**8 – TRANSPORTE UTILIZADOS NO PERCURSO PRELIMINAR OU COMPLEMENTAR NO TERRITÓRIO BRASILEIRO:**

<input type="checkbox"/> EMPRESA DE TRANSPORTE	<input type="checkbox"/> VEÍCULO PRÓPRIO	<input type="checkbox"/> AUTÔNOMO
--	--	-----------------------------------

**9 – ATUARES UTILIZADOS:**

<input type="checkbox"/> SENSOR DE DESENGATE DE CARRETA	<input type="checkbox"/> TRAVAMENTO AUTOMÁTICO DO BAÚ	<input type="checkbox"/> SENSOR DE CARONA
<input type="checkbox"/> BLOQUEIO DO VEÍCULO	<input type="checkbox"/> BOTÃO DE PÂNICO	<input type="checkbox"/> SENSOR DE PORTA
<input type="checkbox"/> ALARMES	<input type="checkbox"/> SIRENE	

**10 – EQUIPAMENTOS UTILIZADOS:**

<input type="checkbox"/> AUTOTRACK	<input type="checkbox"/> CONTROL SAT	<input type="checkbox"/> ITURAN	<input type="checkbox"/> OMINILINK
<input type="checkbox"/> JABOUR SAT	<input type="checkbox"/> OUTROS:		

**11- DISPOSITIVOS UTILIZADOS:**

<input type="checkbox"/> RASTREAMENTO VIA SATÉLITE	<input type="checkbox"/> RASTREAMENTO VIA CELULAR	<input type="checkbox"/> RASTREAMENTO VIA RÁDIO-FREQUÊNCIA
<input type="checkbox"/> MONITORAMENTO VIA RÁDIO / CELULAR	<input type="checkbox"/> OUTROS:	

**12 – QUANTIDADE DE DISPOSITIVOS UTILIZADOS:**

**13 – QUANTIDADE DE EQUIPAMENTOS UTILIZADOS:**

**14 - GERENCIAMENTO DE RISCO – TRANSPORTE RODOVIÁRIO:**

UTILIZA ESCOLTA AUTORIZADA PELO MINISTÉRIO DA JUSTIÇA?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
OS MOTORISTAS SÃO CADASTRADOS E CONSULTADOS PREVIAMENTE JUNTO A EMPRESA DE GERENCIAMENTO DE RISCO?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
VEÍCULO POSSUI EQUIPAMENTO DE MONITORAMENTO E RASTREAMENTO?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

**15 - EM CASO POSITIVO DAS QUESTÕES ACIMA, ESPECIFIQUE:**

ESCOLTA AUTORIZADA PELO MINISTÉRIO DA JUSTIÇA:	
EMPRESA DE GERENCIAMENTO:	
EMPRESA DE MONITORAMENTO:	
RASTREADOR:	

**16 – DEMAIS INFORMAÇÕES:**

AS MERCADORIAS PERMANECEM POR MAIS DE 60 DIAS NOS PORTOS OU 30 DIAS NOS AEROPORTOS E/OU ARMAZÉNS ALFANDEGÁRIOS?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
POSSUI TARIFAÇÃO ESPECIAL?	<input type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO

**17 - EM CASO POSITIVO DAS QUESTÕES ACIMA, ESPECIFIQUE:**

AS MERCADORIAS QUE PERMANECEM POR MAIS DE 60 DIAS NOS PORTOS OU 30 DIAS NOS AEROPORTOS E/OU ARMAZÉNS ALFANDEGÁRIOS?	
VIGÊNCIA DA TARIFAÇÃO ESPECIAL:	___/___/___ À ___/___/___
BENEFÍCIO DA TARIFAÇÃO ESPECIAL:	
MODALIDADE DA TARIFAÇÃO ESPECIAL:	

**18 – SEGUROS ANTERIOS (NOS ÚLTIMOS TRÊS ANOS):**

SEGURADORA	LIMITE DE RESPONSABILIDADE	VIGÊNCIA	PRÊMIO PAGO NO ÚLTIMO MÊS
		___/___/___ À ___/___/___	
		___/___/___ À ___/___/___	
		___/___/___ À ___/___/___	

**19 - SINISTROS OCORRIDOS NOS ÚLTIMOS TRÊS (3) ANOS:**

CAUSA	LOCAL	CARGA	VALOR	DATA DO EVENTO

**20 – OBSERVAÇÕES / CONDIÇÕES PRETENDIDAS:**


" Confirmando e assumo inteira responsabilidade, pela veracidade de informações contidas neste formulário, que fará parte integrante da apólice e, de acordo com a legislação civil (Art. 1443 e 1444 do Código Civil Brasileiro), para não haver prejuízo de cobertura em caso de futuras averiguações.

Declaro também estar ciente que, na eventualidade de qualquer sinistro este questionário e as informações aqui contidas serão utilizadas como referências à regulação e liberação do sinistro."

\_\_\_\_\_  
LOCAL / DATA

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA

