

**FAVOR TRANSMITIR ESTE FORMULÁRIO, DEVIDAMENTE PREENCHIDO PARA O E-MAIL: [transportes.aceitacao@portoseguro.com.br](mailto:transportes.aceitacao@portoseguro.com.br) OU FAX (011) 3366-3380 OPÇÃO 5 FAX (011) 3366 3380 OPÇÃO 5.**

**DADOS DO CORRETOR**

|          |         |            |           |
|----------|---------|------------|-----------|
| CORRETOR |         |            | SUSEP     |
| E-MAIL   | CONTATO | (DDD) FONE | (DDD) FAX |

**DADOS DO PROPONENTE**

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

**DADOS DO SEGURO**

Tipo de transporte  
 Terrestre                       Aéreo                       Aquaviário (Fluvial, marítimo)

**COBERTURAS PRETENDIDAS**

- Nº 1 - COBERTURA BÁSICA RESTRITA (C)**  
 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).

**Outras coberturas adicionais** (Especificar): \_\_\_\_\_

**Cláusula Adicional de Assistência a Carga**  
 Básica                       Completa                      Limite pretendido para esta cláusula: R\$ \_\_\_\_\_

|   |            |   |  |   |
|---|------------|---|--|---|
| Frota própria   | Quantidade | Embarques com valor declarado (Somente no caso de embarque aéreo) | Tipo da logística  | Segurança patrimonial   |
| <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não |            | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não         | <input type="checkbox"/> Distribuição <input type="checkbox"/> Ponto a Ponto | <input type="checkbox"/> Humana <input type="checkbox"/> Eletrônica |

Meio de transporte utilizado nas viagens terrestres

Veículo próprio                       Transportadora legalmente constituída                       Motorista agregado                       Motorista autônomo

Serviço de motoboy                       Viajantes comerciais                       Portadores de mercadorias

Tipo(S) de mercadoria(s) \_\_\_\_\_

|   |  |                                    |
|---|--|------------------------------------|
| Tipo de embalagem   | Segurará todas mercadorias cujo transporte ocorrer por sua conta e risco | Número médio de embarques mensais: |
| <input type="checkbox"/> Caixas de madeira <input type="checkbox"/> Plástico bolhado<br><input type="checkbox"/> Caixas de papelão <input type="checkbox"/> Isopor <input type="checkbox"/> Container | <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não                |                                    |

Documentos utilizados para comprovação do valor da mercadoria

Nota fiscal de venda                       Nota fiscal de simples remessa                       Nota fiscal de transferência

Nota fiscal de compra                       Nota fiscal de prestação de serviços                       Outro documento fiscal equivalente

Rotas de maior frequência \_\_\_\_\_

|                          |  |                                     |
|--------------------------|--|-------------------------------------|
| Valor médio por embarque | Maior valor transportado num mesmo veículo | Limite de responsabilidade desejado |
|                          |  |                                     |

Tipo de gerenciamento de riscos adotado pela empresa                      Configuração do rastreador

Rastreamento: tecnologia utilizada: \_\_\_\_\_                       Bloqueador de combustível                       Botão de pânico                       Trava do baú

Escolta profissional    Nenhum    Outros: \_\_\_\_\_                       Sensor de abertura de porta                       Sensor de desengate

**SEGUROS ANTERIORES NOS ÚLTIMOS 2 ANOS**

|            |                     |             |                   |
|------------|---------------------|-------------|-------------------|
| SEGURADORA | PERÍODO DE VIGÊNCIA | PRÊMIO PAGO | VALOR DE SINISTRO |
|            |                     |             |                   |

OBSERVAÇÕES \_\_\_\_\_

"ESTE QUESTIONÁRIO/FORMULÁRIO DESTINA-SE EXCLUSIVAMENTE A COTAÇÃO DO SEGURO. EM CASO DE ACEITAÇÃO DO RISCO PROPOSTO, SUA CONTRATAÇÃO DEVERÁ SER FEITA NA FORMA E PRAZO ESTABELECIDOS NA COTAÇÃO E/OU PROPOSTA FORNECIDA AO CORRETOR."

DECLARO QUE AS INFORMAÇÕES FORAM PRESTADAS COM EXATIDÃO, BOA-FÉ E VERACIDADE E QUE ASSUMO INTEGRAL RESPONSABILIDADE PELAS DECLARAÇÕES FIRMADAS NO PRESENTE E SEUS ANEXOS, CIENTE DE QUE SE TIVER OMITIDO CIRCUNSTÂNCIAS QUE POSSAM INFLUIR NA ACEITAÇÃO DO RISCO OU NA TAXA DO PRÊMIO PERDEREI O DIREITO AO VALOR DO(S) SEGURO(S) E PAGAREI O(S) PRÊMIO(S) VENCIDO(S) NOS TERMOS DOS ART. 765 e 766 DO CÓDIGO CIVIL BRASILEIRO.

---

LOCAL E DATA

ASSINATURA DO SEGURADO

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

**SAC: 0800 727 2761** (informação, reclamação e cancelamento) - **0800 727 8736** (atendimento exclusivo para pessoas com deficiência auditiva) - **Solicitação de serviços/sinistro: 3366-3380** (Gde. São Paulo)  
**0800 727 2755** (Demais Localidades) **Ouvidoria: 0800 727 1184** - Site: **www.portoseguro.com.br**

---