

TRANSPORTE INTERNO

NOMBRE DE LA EMPRESA: _____

RUC: _____ CORREDOR DE SEGUROS: _____

FECHA DE VENCIMIENTO PÓLIZA: _____

Día / Mes / Año

1. Volumen anual de movilización (total de despachos al año en USD): _____

2. ¿Cuál es el valor promedio que moviliza en cada embarque? _____

3. Detalle mercaderías transportadas y desglose de volumen por cada clase. _____

4. ¿Transporta mercaderías perecibles o en cadena de frío? Detallar. _____

5. ¿Transportan mercaderías al granel? ¿Con qué frecuencia? _____

6. Mencionar los principales trayectos asegurados. _____

7. Aproximadamente ¿cuántos embarques realizan mensualmente? _____

8. ¿Utiliza los servicios de empresas de transporte legalmente constituidas? _____

9. Favor indicar los nombres de las empresas transportistas y qué controles toman para evitar pérdidas principalmente por robo y/o asalto.

10. Como empresa, ¿tiene algunos de estos servicios contratado?

SEGUIMIENTO EN PUERTO Si No

CANDADO SATELITAL Si No

CUSTODIA Si No

SINIESTRALIDAD

Favor confirmar número de siniestros y causa de pérdidas de los últimos 3 años:

Año 1:	Primas US\$	Número de siniestros:	Siniestros US\$:	Causas:
Año 2:	Primas US\$	Número de siniestros:	Siniestros US\$:	Causas:
Año 3:	Primas US\$	Número de siniestros:	Siniestros US\$:	Causas:

Favor indicar el número de siniestros de la última vigencia, la causa de pérdidas de cada uno de ellos y las medidas tomadas para que los mismos no se repitan:

FIRMA

Fecha: _____
Día / Mes / Año