

## 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