

**COTAÇÃO DE SEGURO DE TRANSPORTE NACIONAL - AVULSO**

**Cliente/Razão Social:**

**CNPJ:**

Data de previsão do embarque	
Descrição da mercadoria e NCM principal	
Detalhe da embalagem	<input type="checkbox"/> Papelão <input type="checkbox"/> Madeira <input type="checkbox"/> Sobre Pallets <input type="checkbox"/> Granel <input type="checkbox"/> Big Bags – sem embalagem
Carga estufada em Container?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Tipo da mercadoria	<input type="checkbox"/> Nova <input type="checkbox"/> Usada
Valor da Mercadoria	
Local de Origem	
Local de Destino	
Transporte	<input type="checkbox"/> Por Transportadora <input type="checkbox"/> Em Veículo Próprio do Segurado
Razão social da Transportadora	
Qual a Gerenciadora de Risco a ser Utilizada	

Informações Adicionais:

---



---



---

Responsável pelo preenchimento: \_\_\_\_\_

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016