

CUESTIONARIO DE SEGURO
DE
TRANSPORTES

DEVOLVER DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADO A:

BOU & ORBE ASOCIADOS
Colón, 13 46004 VALENCIA
Teléfono: 96 351-1035
Telefax : 96 337 5210

La información contenida en este cuestionario será tratada por BOU & ORBE ASOCIADOS de forma totalmente confidencial y privada.

AGENTE: BOU & ORBE ASOCIADOS

1.5

EMPRESA:
CIF:
DOMICILIO:
LOCALIDAD:

ACTIVIDAD:

1. TRAFICO NACIONAL

1.1 Mercancía y Embalaje:

1.2 Medios de Transporte:

Aéreo : % _____

Marítimo : % _____

Terrestre: %

1.3 Valor Máximo por Viaje:

1.4 Volumen Anual de Compras:

(indicar sobre esta cifra qué porcentaje representan aquellos transportes que son responsabilidad de ustedes).

1.5 Volumen Anual de Ventas:

(indicar qué porcentaje sobre dicha cifra representan las ventas ex-work)

1.6 Volumen Anual de Movimiento Intermedio de Mercancías

(entre almacenes o entre fábricas o entre fábricas y almacenes)

2. IMPORTACIONES

2.1 Mercancía y Embalaje:

2.2 Volumen Anual de Compras:

2.3 Medios de Transporte:

Aéreo: _____ %

Marítimo : _____ %

Terrestre: _____ %

2.4 Países de Origen

(Indicar porcentualmente incidencia sobre el 100% de compras)

2.5 Régimen de Compra:

2.6 Valor Máximo por Viaje:

3. EXPORTACIONES

3.1 Mercancía y Embalaje:

3.2 Volumen Anual de Ventas:

3.3 Medios de Transporte

Aéreo: _____ %

Marítimo: _____ %

Terrestre: _____ %

3.4 Países de Destino

(indicar porcentualmente su incidencia sobre el 100% de las ventas)

3.5 Régimen de Venta

3.6 Valor Máximo por Viaje

4. INFORMACION ADICIONAL

4.1 Primas de seguro pagadas en los cuatro últimos años:

4.2 Siniestralidad en euros de los cuatro últimos años:

4.3 Compañías con las que ha trabajado en los cuatro últimos años:

4.4 Otra información adicional que crea de interés: