

ANEXO I

Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento

Laudo de Fiscalização da Subvenção Econômica ao Prêmio do Seguro Rural

 Agrícola Pecuário Florestamento/reflorestamento

Dados da Seguradora			
Nome:			
Dados do Segurado			
Nome:		CPF/CNPJ:	
Endereço Residencial:		Complemento:	
Município:		UF:	CEP:
Telefone 1:	Telefone 2:	E-mail:	
Dados do Seguro			
Nome da Propriedade:		<input type="checkbox"/> Própria <input type="checkbox"/> Arrendada	
Endereço da Propriedade:		Complemento:	
Município:		UF:	CEP:
Nº da Proposta:	Nº da Apólice:		
Vigência da Apólice:	Atividade Segurada:	Área: (ha)	
Nº de Animais:	Importância Segurada: R\$	Produtividade Segurada: (kg/ha)	
Prêmio Total: R\$	Valor da Subvenção: R\$		
Avaliação da Apólice Subvencionada			
Estágio da cultura:		<input type="checkbox"/> Plantio <input type="checkbox"/> Desenvolvimento <input type="checkbox"/> Em Colheita <input type="checkbox"/> Colhida <input type="checkbox"/> Não se aplica	
Foi observado o Zoneamento Agrícola estabelecido pelo MAPA? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. Especificar <input type="checkbox"/> Não se aplica <input type="checkbox"/> Não soube responder			
A contratação dessa apólice de seguro rural está vinculada a um contrato de financiamento agrícola? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Informar o nome da instituição financeira: Se sim, foi oferecido ao financiado a escolha entre, no mínimo, duas apólices de diferentes seguradoras, sendo que pelo menos uma delas não poderá ser de empresa controlada, coligada ou pertencente ao mesmo conglomerado econômico-financeiro da credora (Lei nº 13.195, de 25 de novembro de 2015)? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim. Informar o(s) nome(s) da(s) seguradora(s):			
A lavoura segurada através desta apólice também foi segurada pelo PROAGRO?		<input type="checkbox"/> Sim, para a mesma área <input type="checkbox"/> Sim, para áreas diferentes <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não se aplica	
No ano de contratação desta apólice, o produtor contratou outras apólices que se enquadram no Seguro Rural do Governo Federal? <input type="checkbox"/> Sim, Informar o(s) nome(s) da(s) seguradora(s) e o(s) número(s) da(s) apólice(s): <input type="checkbox"/> Não			
Houve ocorrência de sinistro durante o período de vigência da apólice? <input type="checkbox"/> Sim. Assinalar qual(is) evento(s) abaixo aconteceu(ram) <input type="checkbox"/> Não			
<input type="checkbox"/> Chuva Excessiva	<input type="checkbox"/> Geada	<input type="checkbox"/> Incêndio	<input type="checkbox"/> Raio
<input type="checkbox"/> Granizo	<input type="checkbox"/> Seca	<input type="checkbox"/> Variação Acentuada de Temperatura	<input type="checkbox"/> Doenças ou Pragas
<input type="checkbox"/> Inundação	<input type="checkbox"/> Alagamento	<input type="checkbox"/> Ventos Fortes	<input type="checkbox"/> Ventos Frios
<input type="checkbox"/> Tromba D'água		<input type="checkbox"/> Outros. Especificar:	
No caso de ocorrência de sinistro, havia cobertura para o evento ocorrido? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não se aplica, pois não houve ocorrência de sinistro			
No caso de ocorrência de sinistro e havendo cobertura contratada para o evento ocorrido, a seguradora pagou a indenização? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não se aplica, pois não houve ocorrência de sinistro. <input type="checkbox"/> Não se aplica, pois não havia cobertura contratada para o evento ocorrido.			
Os riscos cobertos oferecidos nas apólices das seguradoras participantes do PSR atendem plenamente a necessidade da sua lavoura? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não. Quais seriam os riscos cobertos necessários?			
O produtor tem conhecimento de que parte do prêmio foi pago pelo Governo Federal, através do Programa de Subvenção ao Prêmio do Seguro Rural - PSR? <input type="checkbox"/> Sim. Como ficou sabendo? <input type="checkbox"/> Não			
Como você avalia o apoio financeiro do Governo Federal para o produtor rural através do PSR? <input type="checkbox"/> Ótimo <input type="checkbox"/> Bom <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Ruim. Justificar:			
Quais sugestões você daria para a melhoria do PSR?			
Pretende continuar contratando apólice de seguro rural?		<input type="checkbox"/> Sim. <input type="checkbox"/> Não	
A visita foi acompanhada por: <input type="checkbox"/> Produtor rural <input type="checkbox"/> Preposto / Outro - Especificar:			
Parecer da Equipe Responsável pela Fiscalização			
Situação encontrada pela equipe de fiscalização:		<input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> IRREGULAR <input type="checkbox"/> NÃO FISCALIZADA	
Motivo da irregularidade ou da não fiscalização:			
Local:		Data:	
Assinatura do produtor rural / preposto:	Fiscal 1 (assinatura sobre carimbo)	Fiscal 2 (assinatura sobre carimbo)	
Nome Completo:			
CPF:			