

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:	() Própria () 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:	() Plantio () Desenvolvimento () Em Colheita () Colhida () Não se aplica
Foi observado o Zoneamento Agrícola estabelecido pelo MAPA?	() Sim () Não. Especificar () Não se aplica () Não soube responder

A contratação dessa apólice de seguro rural está vinculada a um contrato de financiamento agrícola?

() Não () 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)?

() Não () Sim. Informar o(s) nome(s) da(s) seguradora(s):

A lavoura segurada através desta apólice também foi segurada pelo () Sim, para a mesma área () Sim, para áreas diferentes
PROAGRO? () Não () Não se aplicaNo ano de contratação desta apólice, o produtor contratou outras apólices () Sim, Informar o(s) nome(s) da(s) seguradora(s) e o(s) número(s) da(s) apólice(s):
que se enquadram no Seguro Rural do Governo Federal? () Não

Houve ocorrência de sinistro durante o período de vigência da apólice?

() Sim. Assinalar qual(is) evento(s) abaixo aconteceu(ram)
() Não() Chuva Excessiva
() Geadas
() Granizo
() Seca
() Inundação
() Alagamento
() Tromba D'água() Incêndio
() Raio
() Variação Acentuada de Temperatura
() Doenças ou Pragas
() Ventos Fortes
() Ventos Frios
() Outros. Especificar:

No caso de ocorrência de sinistro, havia cobertura para o evento ocorrido?

() Sim
() Não
() 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?

() Sim
() Não
() Não se aplica, pois não houve ocorrência de sinistro.
() 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?

() Sim
() Não. Quais seriam os riscos cobertos necessários?O produtor tem conhecimento de que parte do prêmio foi pago pelo Governo Federal, através () Sim. Como ficou sabendo?
do Programa de Subvenção ao Prêmio do Seguro Rural - PSR? () NãoComo você avalia o apoio financeiro do Governo Federal para o produtor () Ótimo () Bom () Regular () Ruim. Justificar:
rural através do PSR?

Quais sugestões você daria para a melhoria do PSR?

Pretende continuar contratando apólice de seguro rural? () Sim.
() NãoA visita foi acompanhada por: () Produtor rural
() Preposto / Outro - Especificar:

Parecer da Equipe Responsável pela Fiscalização

Situação encontrada pela equipe de fiscalização: () REGULAR () IRREGULAR () NÃO FISCALIZADA

Motivo da irregularidade ou da não fiscalização:

Local:

Assinatura do produtor rural / preposto:

Fiscal 1 (assinatura sobre carimbo)

Data:

Fiscal 2 (assinatura sobre carimbo)

Nome Completo:

CPF: