



پیشنهاد بیمه باربری

تاریخ پیشنهاد: / /

نوع بیمه نامه: صادراتی وارداتی

(۱) مشخصات بیمه گذار

- نام کامل بیمه گذار: شماره ملی / ثبت:
- نشانی کامل بیمه گذار: نشانی الکترونیکی:
- تلفن: فاکس:
- ذینفع بیمه نامه / بانک گشایش کننده اعتبار: نام و کد شعبه:

(۲) مشخصات کالای مورد بیمه

- نوع کالا طبق شرح پروفرما: مقدار کالا: وزن کالا:
- نوع بسته بندی: کارت کیسه عدل کانتینر صندوق چوبی سایر: -----
- ارزش کالا به ارز: نوع ارز: ارزش کالا به ریال:

(۳) مشخصات حمل کالا

- وسیله حمل: کشتی کامیون قطار هواپیما لنج بارج سایر: توبه: در صورت حمل کالا با کانتینر به منظور افزودن ۱۰٪ تفهیم مربوطه، فتوکپی بارنامه حمل سراسری و پشت و روی جواز سبز و بار نامه حمل داخلی را پس از حمل کالا، به این شرکت ارسال فرمائید. (حمل با کانتینر تا مقصد نهایی تا مرز ورودی)
- مبدأ حمل کالا: مقصد نهایی کالا: مرز ورودی / فروبی کالا:
- پارتشیپمنت (حمل به دفعات): مجاز غیرمجاز
- ترانس شپیمنت (تغییر وسیله حمل): مجاز غیر مجاز
- شماره فاکتور یا سفارش: شماره اعتبار اسنادی:
- شماره و تاریخ پروفرما: شماره هشتت رقمی ثبت سفارش:
- نوع قرارداد فرید: C&F FOB XWORK CIF سایر:

(۴) پوششهای درخواستی بیمه گذار

- شرایط کلوز A
- شرایط کلوز B
- شرایط کلوز C (بانضمام عدم تمویل یک بسته کامل تجاری)
- Total Loss

ماده ۱۰ قانون بیمه: در صورتیکه مالی کمتر از قیمت واقعی بیمه شده باشد، بیمه گر فقط به تناسب مبلغی که بیمه کرده است به قیمت واقعی مال مسئول میزبان فسارت فواید بود.

ماده ۱۲ قانون بیمه: هر گاه بیمه گذار عمداً از اظهار مطالبی خود داری نماید یا عمداً اظهارات کاذبه بنماید و مطالب اظهار نشده یا اظهارات کاذبه طوری باشد که موضوع فطر را تغییر داده، یا از اهمیت آن در نظر بیمه گر بکاهد، عقد بیمه باطل فواید بود، متی اگر مراتب مذکور تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد، در اینصورت نه فقط ویمه که بیمه گذار پرداخته است قابل استرداد نیست بلکه بیمه گر مق دارد اقساط بیمه را که تا آن تاریخ عقب افتاده است نیز از بیمه گذار مطالبه نماید.

بدینوسیله با توبه به ماده ۱۰ و ۱۲ قانون بیمه تأیید میگردد که اظهارات داده شده مندرج در این پرسشنامه و پیشنهاد کامل و منطبق با واقعیت میباشد و نیز موافقت میگردد که این پرسشنامه اساس و مبنای صدور بیمه نامه را تشکیل دهد.

مضافاً موافقت میگردد که مسئولیت بیمه گر فقط در چهار چوب شرایط بیمه نامه بوده و بیمه گذار از ادعای هر گونه فسارت بر علیه بیمه گر فارغ از آنچه در بیمه نامه تعهد شده فودداری فواید کرد.

مهر و امضای پیشنهاد دهنده

تاریخ:

فاکس: ۸۸۶۰۰۸۹۵

تلفن: ۴ - ۸۸۶۰۰۸۹۰