

تاریخ پیشنهاد:

کد فرم: MIF001  
تجدید نظر: 01  
صفحه: ۱ از ۱

پیشنهاد بیمه باربری

صادرات و واردات

مشخصات بیمه‌گذار

نام بیمه‌گذار: .....  
نشانی بیمه‌گذار: .....  
بانک گشایش‌کننده اعتبار: .....  
نام ذینفع: .....

کد ملی/شناسه ملی: .....  
کد اقتصادی: .....  
کد پستی: .....  
تلفن همراه: .....  
تلفن: .....

مشخصات مورد بیمه

نوع کالا: .....  
وضعیت کالا:  نو  دست دوم (مستعمل)   
مقدار کالا: .....  
شماره پروفرما: ..... شماره ثبت سفارش: ..... شماره بارنامه یا اظهارنامه: .....  
تاریخ پروفرما: ..... تاریخ ثبت سفارش: ..... تاریخ بارنامه یا اظهارنامه: .....

خطرات مورد درخواست

کلوز A  کلوز B  کلوز C  کلوز C بانضمام عدم تحویل یک بسته   
 TOTAL LOSS (از بین رفتن محموله در یک مرحله و در نتیجه آتش‌سوزی)   
سایر پوشش‌های اضافی مورد درخواست: .....

ارزش مورد بیمه

ارزش مورد بیمه به ارز: ..... نام ارز: ..... نوع ارز:  مبادله‌ای  آزاد   
شرایط خرید/فروش (اینکوترمز): .....  
 EXW  FOB  FCA  CPT  CFR  CIF   
سایر: .....  
درصد ارزش اضافی (عدم النفع): .....  
درصد کرایه حمل: .....

شرایط حمل

مبدأ حمل: ..... پارت شیمپنت: مجاز  غیر مجاز  حمل با کانتینر تا مقصد نهایی   
مقصد حمل: ..... ترانس شیمپنت: مجاز  غیر مجاز  حمل کانتینر تا مرز ورودی کشور مقصد   
نوع وسیله حمل: کشتی  هواپیما  کامیون  قطار  سایر: .....  
نوع کشتی: طبقه‌بندی شده  طبقه‌بندی نشده  چارتر  لاینر  غیر لاینر   
مرز یا بندر ورودی / خروجی کالا: .....  
آیا مورد بیمه روی عرشه حمل می‌گردد؟  بله  خیر

سایر توضیحات بیمه‌گذار

.....  
.....  
.....

مهر و امضاء نماینده/کارگزار

نام و نام خانوادگی پیشنهاد دهنده  
مهر و امضاء