

فرم پیشنهاد بیمه نامه باربری (وارداتی-صادراتی)

* از شرکت بیمه ملت درخواست می شود، برای کالاهای با مشخصات زیر، بیمه نامه باربری صادر نماید.

بیمه گزار:	نشانی بیمه گزار:
کد ملی:	شناسه ملی:
کد پستی:	تلفن:
ذینفع/ بانک ذینفع:	شعبه:
کد اقتصادی:	همراه:
کد شعبه:	کد شعبه:

مشخصات بیمه گزار

نوع پوشش بیمه ای	نوع خرید	نوع وسیله حمل
<input type="checkbox"/> کلوز A	<input type="checkbox"/> FOB	<input type="checkbox"/> کشتی
<input type="checkbox"/> کلوز B	<input type="checkbox"/> CIF	<input type="checkbox"/> کامیون
<input type="checkbox"/> کلوز C	<input type="checkbox"/> CPT	<input type="checkbox"/> قطار
<input type="checkbox"/> کلوز C بانضمام عدم تحویل	<input type="checkbox"/> CFR	<input type="checkbox"/> هواپیما
<input type="checkbox"/> Total Loss	سایر: نام ببرید:	سایر: نام ببرید:

مشخصات کالای مورد بیمه

شرح و نوع کالا: مقدار/ تعداد کالا: وزن/ حجم:

نوع و تعداد بسته بندی: در صورت حمل کالا در کانتینر: حمل با کانتینر تا مقصد نهایی حمل با کانتینر تا بندر یا مرز ورودی

شماره پروفرما: تاریخ پروفرما: شماره ثبت سفارش کالا:

مشخصات حمل

تاریخ حمل: تعداد دفعات حمل: حداکثر سرمایه هر حمل:

مبدأ حمل: مقصد نهایی: مرز یا بندر یا فرودگاه ورودی یا خروجی:

ترانس شپمنت: مجاز غیر مجاز پارت شپمنت: مجاز غیر مجاز

نوع کشتی: طبقه بندی شده غیر طبقه بندی چارتر لاینر انواع دیگر

شماره پلاک وسیله نقلیه: سن کشتی: سال

مایل به اخذ پوشش بیمه ای برای هزینه های جانبی و عدم التفع ناشی از خسارت می باشم.

بله (در نوع خرید گروه E و F، ۲۰٪ و در دو نوع خرید C و D، ۱۰٪ به سرمایه بیمه نامه افزوده می شود)

خیر (بیمه نامه مطابق با ارزش اعلامی و بر اساس پروفرما صادر می شود)

مبلغ مورد بیمه به ارز:	نوع ارز:	نرخ ارز:	مبلغ مورد بیمه به ریال:
مبلغ کرایه حمل به ارز:	نوع ارز:	نرخ ارز:	مبلغ کرایه حمل به ریال:
مجموع سرمایه ارزی:	مجموع سرمایه به ریال:		

مجموع سرمایه ریالی تحت پوشش (با احتساب پوشش هزینه های جانبی و عدم التفع ناشی از خسارت):

تاریخ، مهر و امضای شعبه / نماینده / کارگزار:

تاریخ، مهر و امضای بیمه گزار: