

پیشنهاد بیمه نامه حمل کالا (داخلی)

از شرکت سهامی بیمه دانا درخواست می گردد، برای کالای مشروح زیر، بر اساس شرایط مندرج در این پیشنهاد، بیمه نامه حمل کالای داخلی، صادر نماید.

بیمه گذار مشخصات	نام بیمه گذار : زمینه فعالیت :	نشانی بیمه گذار :
	کد ملی/اقتصادی/شناسه ملی بیمه گذار :	تلفن بیمه گذار:
	نام ذینفع :	کد ملی/اقتصادی / شناسه ملی ذینفع :
مشخصات مورد بیمه	شرح مورد بیمه :	شماره سریال مورد بیمه (در صورت وجود) :
	مقدار مورد بیمه :	واحد شمارش مورد بیمه :
	نوع بسته بندی :	
	شماره و تاریخ	
سفارش پروفرما فاکتور بارنامه		
وضعیت کالا: نو <input type="checkbox"/> دست دوم (مستعمل) <input type="checkbox"/>		
درخواست مورد خطرات	آتش سوزی <input type="checkbox"/> حادثه وسیله حمل (شامل تصادف، واژگونی و پرت شدن وسیله حمل) <input type="checkbox"/> پرت شدن محموله از روی وسیله حمل <input type="checkbox"/> بارگیری و تخلیه <input type="checkbox"/> سایر پوشش های مورد درخواست :	
مبلغ مورد بیمه	ارزش مورد بیمه (به ریال) :	حداکثر ارزش محموله در هر حمل (به ریال) :
	شرایط خرید / فروش (اینکوترمز) : <input type="checkbox"/> EXW , <input type="checkbox"/> FOB , <input type="checkbox"/> CFR , <input type="checkbox"/> سایر	
	ارزش اضافی : درصد عدم النفع (حداکثر تا ۱۰ درصد) / درصد کرایه حمل / سایر	
شرایط حمل	نوع وسیله حمل : کامیون <input type="checkbox"/> تریلی <input type="checkbox"/> بوژی <input type="checkbox"/> وانت <input type="checkbox"/> قطار <input type="checkbox"/> هواپیما <input type="checkbox"/> کشتی رده بندی شده <input type="checkbox"/> بارج <input type="checkbox"/> لندینگ کرافت <input type="checkbox"/> سایر.....	
	مبدأ حمل :	مقصد حمل :
	پارت شیپمنت : مجاز <input type="checkbox"/> غیر مجاز <input type="checkbox"/>	ترانس شیپمنت : مجاز <input type="checkbox"/> غیر مجاز <input type="checkbox"/>
	آیا برای محموله، بارنامه تمبردار دولتی، صادر می گردد ؟ خیر <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> شماره بارنامه	
در صورتیکه مورد بیمه، بصورت ترافیکی، حمل می گردد اطلاعات زیر را مشخص فرمایید : - نام مؤسسه حمل و نقل : - مدت حمل (از مبدأ تا مقصد) : روز - وزن محموله (بر حسب تن) : - ابعاد محموله : شامل طول متر، عرض متر، ارتفاع متر - مسئولیت بارگیری و تخلیه به عهده چه شخصی (شرکتی) می باشد ؟		
سایر توضیحات بیمه گذار	سایر توضیحات بیمه گذار در مورد مشخصات ریسک پیشنهادی که در این فرم، درخواست نشده ولی به نظر بیمه گذار در ارزیابی ریسک بیمه گر، مؤثر خواهد بود :	
- اینجانب تأیید می نمایم اطلاعات فوق، بر اساس حسن نیت و با آگاهی از اهمیت آن در صدور بیمه نامه، ارائه شده و هیچ مطلبی که مؤثر در قبول و یا رد پیشنهاد یا افزایش و کاهش نرخ باشد را مکتوم نگذاشته ام و همچنین از عواقب کتمان حقایق و یا بیان مطالب خلاف واقع، اطلاع دارم و چنانچه در طول مدت بیمه، تغییراتی در مورد بیمه یا شرایط آن بوجود آید، بلافاصله مراتب را به شرکت سهامی بیمه دانا اعلام خواهم نمود. - تکمیل این فرم پیشنهاد به تنهایی و تا زمانی که منجر به صدور بیمه نامه نگردیده و حق بیمه مربوط، پرداخت نشده باشد، هیچگونه حقی برای بیمه گذار و یا تعهدی برای بیمه گر ایجاد نمی نماید.		