

تاریخ پیشنهاد:

MIH-091
کد فرم: 01
تجدید نظر: ۱ از ۱
نسخه: ۸

پیشنهاد بیمه باربری

صادرات و واردات

مشخصات بیمه گذار

نام بیمه گذار:
نشانی بیمه گذار:
بانک گشایش کننده 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 G با تضمین عدم تحویل یک بسته ☐
TOTAL LOSS (از بین رفتن محموله در یک مرحله و در نتیجه آتش سوزی) ☐
سایر پوشش های اضافی مورد درخواست:

ارزش مورد بیمه

ارزش مورد بیمه به ارز: نام ارز: نوع ارز: مبادله ای ☐ آزاد ☐
شرایط خرید / فروش (اینکو ترمز):
CIF ☐ CFR ☐ CPT ☐ FCA ☐ FOB ☐ EXW ☐
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: طبقه بندی شده ☐ طبقه بندی نشده ☐ چارتر ☐ لاینر ☐ غیر لاینر ☐
مرز یا بندر ورودی / خروجی کالا:
آیا مورد بیمه روی عرشه حمل می گردد؟ بله ☐ خیر ☐

سایر توضیحات بیمه گذار

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

نام و نام خانوادگی پیشنهاد دهنده
مهر و امضاء

مهر و امضاء نماینده / کار گزار