



فرم پیشنهاد بیمه مسئولیت مدنی متصدیان حمل و نقل داخلی

شماره سند: FM-LI-45/01

تاریخ: / / ۱۳

پیوست:

صفحه: ۱ از ۱

خواهشمند است بیمه نامه مسئولیت با مشخصات زیر صادر نمائید. ضمناً تعهد مینمایم نسبت به پرداخت حق بیمه متعلقه اقدام گردد.

نام شرکت حمل و نقل: کد اقتصادی:

تاریخ تاسیس: روز ماه سال تلفن:

کد پستی:

نشانی:

آیا برای صدور بارنامه از سیستم صدور بارنامه الکترونیکی (سبا) استفاده می کنید؟

صدور بیمه نامه منوط به این است که برنامه بیمه ای جهت دریافت گزارش بارنامه بر روی رایانه های صدور بارنامه شما نصب گردد آیا موافق نصب برنامه مذکور هستید؟

بارنامه	بارنامه و حداکثر	میانگین تعداد بارنامه صادره در هر روز حداقل
ریال	ریال و حداکثر	ارزش ریالی محموله های ارسالی حداقل

بالاترین ارزش محمولات حمل شده تاکنون چه مبلغی می باشد؟

نوع محمولاتی که حمل شود.

نام محموله	سهام از کل (درصد)	نام محموله	سهام از کل (درصد)	نام محموله	سهام از کل (درصد)

در صورت حمل کالاهای خرده بار تعداد حمل ارسالی روزانه آنها چند مورد می باشد؟

در صورت حمل کالاهای فله و یا مایع تعداد حمل ارسالی روزانه آنها چند مورد می باشد؟

در صورت حمل محمولات ترافیکی (حمل بوژی) تعداد حمل ماهانه و حداقل و حداکثر ارزش حمل را ذکر نمائید.

نوع وسایل حمل را ذکر نمایید.

مدت بیمه: روز از تاریخ تا تاریخ

در صورت وجود سابقه بیمه ای تعداد سال و شرکت های بیمه ای طرف قرارداد را ذکر نمایید.

در صورت فعالیت بیمه ای با شرکت های بیمه دیگر در سالهای گذشته علت عدم تمایل به فعالیت بیمه ای با آنها را ذکر نمایید.

در صورت خسارت در پنج سال گذشته تعداد و مبلغ هر خسارت را ذکر نمایید.

بدین وسیله اعلام میدارد که اظهارات فوق الذکر براساس حسن نیت و با آگاهی از اهمیت آن در صدور بیمه نامه اعلام گردیده، لذا موافقت میشود که این پیشنهاد اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد.

تاریخ: نام و امضاء نماینده / کارگزار بیمه: نام و امضاء بیمه گذار: