



مشخصات پیشنهاد دهنده

نام: [] شماره (شناسنامه / ثبت): []

تاریخ (تولد / ثبت): [] محل (صدور شناسنامه / ثبت): []

کد ملی: [] کد اقتصادی: []

نشانی: استان: [] شهرستان: []

تلفن: [] همراه: [] کدپستی: []

قرارداد

بیمه گذارانی که مشمول قرارداد/ توافقنامه بین شرکت بیمه آرمان و سازمان تابعه آنها می باشد، این قسمت را تکمیل نمایند.

شماره قرارداد: [] نام سازمان: []

مشخصات مورد بیمه و حمل

نوع کالا: [] نوع بسته بندی کالا: [] نوع بسته بندی حمل: []

مقدار: [] واحد مقدار: [] شماره فاکتور/ سفارش: []

تاریخ فاکتور: [] شماره بارنامه: [] تاریخ بارنامه: []

مبدأ: [] مقصد: []

وسیله حمل: [] شماره انتظامی وسیله حمل: []

ارزش مورد بیمه

به حروف: [] به عدد: [] میلیون ریال

خطرات مورد بیمه

آتش سوزی و حادثه وسیله نقلیه شامل: تصادف، تصادم، پرت شدن و واژگون شدن وسیله نقلیه

گواهی

اینجانب / سازمان: []

با آگاهی از شرایط عمومی و خصوصی بیمه باربری داخلی و گواهی بر درستی مندرجات نوشته شده، درخواست صدور بیمه نامه را دارم.

تاریخ: [] امضاء: []