

فرم پیشنهاد بیمه باربری وارداتی / صادراتی

شرکت سهامی بیمه معلم



لطفاً برای صدور بیمه نامه خود، فرم زیر را تکمیل و به مراکز صدور بیمه معلم تحویل فرمایید. (تکمیل فیلدهای مشخص شده با علامت * ضروری است)

۱. مشخصات مشتری

۱-۱ چنانچه قبلاً مشتری بیمه معلم بوده اید، اطلاعات زیر را تکمیل فرمائید

* کد بیمه گذار * نام بیمه گذار

۱-۲ چنانچه مشتری جدید بیمه معلم هستید یا اطلاعات شما در بیمه معلم به درستی ثبت نشده است اطلاعات زیر را تکمیل فرمائید

مشتری حقوقی (شماره ملی مؤسسه نام مؤسسه)
 مشتری حقیقی (از مشتریان حقوقی درخواست می شود یک نفر را به عنوان مخاطب در زیر معرفی نمایند)

* شماره ملی * نام * نام خانوادگی

* تلفن همراه * تلفن ثابت * دورنگار

* پست الکترونیکی

* آدرس

۲. مشخصات کالا

نوع کالای مورد بیمه طبق شرح پروفرما (پیش فاکتور) مقدار کالا

علامت و نوع بسته بندی حمل کالا با کانتینر تا مقصد نهایی

حمل کالا با کانتینر تا مرز ورودی حمل کالا بدون کانتینر

مبدأ مقصد مرز

بانک گشایش کننده شعبه کد شعبه تلفن

نوع ارز دلار آمریکا فرانک سوئیس یورو کرون سوئد دینار کویت سایر

درهم امارات دلار کانادا ین ژاپن پوند انگلیس دلار استرالیا

مبلغ ارزی طبق پروفرما (پیش فاکتور) شماره پروفرما تاریخ پروفرما

شماره اعتبار اسنادی شماره فاکتور یا سفارش

شماره ۸ رقمی ثبت سفارش

نوع قرارداد CPT FOT EXW با احتساب ۱۰ درصد افزایش

CIF FOB DDP DES با احتساب ۲۰ درصد افزایش

CFD FAS DDU DAF بدون احتساب عدم النفع

C&F FCA DDQ CIF

وسیله حمل کامیون کشتی هواپیما سایر

قطار بارج لنج

شماره وسیله حمل شماره سفر

پارتنریسم (حمل به دفعات) مجاز می باشد مجاز نمی باشد

ترانس شپیمنت (تغییر وسیله حمل) مجاز می باشد مجاز نمی باشد

شرایط و خطرات مورد درخواست شرایط A شرایط C شرایط B

شرایط خصوصی اضافی مورد درخواست پیشنهاد دهنده

شرایط C بانضمام خطر عدم تحویل یک بسته کامل تجاری

توتال لاس

۳. تأیید

نام و نام خانوادگی پیشنهاد دهنده مهر و امضاء

نام و کد نمایندگی / کارگزار مهر و امضاء

۴. تحویل گیرنده (توسط کارشناس صدور تکمیل می گردد)

نرخ ارز

مبلغ حق بیمه

شماره بیمه نامه

تاریخ صدور

نرخ حق بیمه

باربری

جنگ

سایر