

بیمه مسئولیت متصدیان حمل و نقل بین المللی جاده ای

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

مشخصات بیمه گذار

نام کامل بیمه گذار : کد اقتصادی :
 تاریخ تاسیس: محل صدور/ثبت: شناسه ملی :
 تلفن ثابت (با ذکر کد شهر) : کد پستی:
 نشانی :

نماینده/ کارگزار:
 کد :
 واحد صدور :

مشخصات فعالیت بیمه گذار

میانگین تعداد راهنماهای صادره در هر روز حداقل راهنما و حداکثر راهنما.
 ارزش ریالی محموله های ارسالی حداقل ریال و حداکثر ریال.
 بالاترین ارزش محمولات حمل شده تاکنون چه مبلغی می باشد؟
 نوع محمولاتی که حمل می شود:
☐ کالای عادی ☐ مواد سوختی ☐ کالاهای حمل یخچالی ☐ کانتینر خالی ☐ خودروی سواری ☐ کالاهای حمل ترافیکی
 نوع وسایل حمل را ذکر نمایید.

سابقه بیمه گذار

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. (به تفکیک کالاهای عادی، مواد سوختی، کالاهای با شرایط ویژه حمل، کانتینر خالی، خودرو سواری و حمل ترافیکی)

توضیحات

.....

مدت بیمه

مدت بیمه از ساعت ۲۴ روز تا ساعت ۲۴ روز

اینجانب به عنوان شرکت حمل و نقل بین المللی تعهد می نمایم که به کلیه پرسش های این پیشنهاد با صداقت کامل پاسخ داده و از آنجا که این پیشنهاد جزء لاینفک بیمه نامه می باشد در صورت هر نوع اظهار خلاف واقع، بیمه گر می تواند مطابق مقررات اقدام نماید.

تاریخ:

مهر یا امضای بیمه گذار :