

بدینوسیله از شرکت بیمه میهن درخواست می‌گردد برای کالای مشروحه ذیل بر اساس شرایط مندرج در این پیشنهاد، نسبت به صدور یک فقره بیمه‌نامه باربری داخلی اقدام فرمایند.
تاریخ پیشنهاد:/...../.....

مشخصات بیمه گذار / ذینفع

بیمه گذار حقیقی / حقوقی :	شماره ملی / کد اقتصادی :
نشانی:	کد پستی:
ذینفع:	تلفن همراه :
	تلفن:
	شعبه و کد بانک ذینفع:

مشخصات مورد بیمه

شرح مورد بیمه :	مقدار محموله :
ارزش کل مورد بیمه به ریال:	ارزش هر حمل:
ارزش مورد بیمه به ارز (در صورت حمل اموال ارزی):	وضعیت کالا : نو <input type="checkbox"/> دست دوم <input type="checkbox"/>
نام و آدرس کارخانه تولید کننده کالا:	تاریخ فاکتور:
شماره فاکتور :	تعداد بسته بندی:
نوع و علامت بسته بندی :	آیا نزد شرکت بیمه دیگر دارای بیمه نامه بوده اید؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
	آیا سابقه خسارت دارید؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> (در صورت مثبت بودن پاسخ مبلغ آن را ذکر فرمایید:.....)

مشخصات حمل

نوع وسیله حمل : هواپیما <input type="checkbox"/> قطار <input type="checkbox"/> کامیون <input type="checkbox"/> کامیونت <input type="checkbox"/> تریلی <input type="checkbox"/> بوژی <input type="checkbox"/> کمرشکن <input type="checkbox"/>
حمل دریایی (کشتی) <input type="checkbox"/> بارج <input type="checkbox"/> لنج <input type="checkbox"/> لندینگ کرافت <input type="checkbox"/>
شماره پلاک انتظامی وسیله حمل :
وزن محموله:
ابعاد محموله:
مبدأ حمل :
مقصد نهایی حمل :
آیا بارنامه تمبردار دولتی دارد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
شماره بارنامه :
تاریخ بارنامه :
تاریخ حمل:
✓ حمل ترافیکی : بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> (در صورت مثبت بودن پاسخ نام شرکت حمل و نقل ذکر فرمایید:.....)

شرایط و خطرات مورد درخواست

خطرات اصلی (تصادف، تصادم، واژگونی، پرت شدن و سقوط وسیله نقلیه و آتش سوزی) <input type="checkbox"/>
خطرات اضافی:
خسارت حین تخلیه و بارگیری <input type="checkbox"/> سرقت کلی محموله همراه با وسیله نقلیه <input type="checkbox"/>
سایر توضیحات و پوشش های مورد درخواست :
.....
.....
پوشش مندرج در بخش سایر، منوط به موافقت بیمه گر و درج شرایط خصوصی بیمه نامه می‌باشد.

تاریخ، مهر و امضاء
نماینده/کارگزار

تاریخ، مهر و
امضاء بیمه گذار

- ✓ اطلاعات فوق الذکر براساس حسن نیت و با آگاهی از اهمیت آن در صدور بیمه نامه و همچنین اطلاع از عواقب کتمان حقایق و بیان خلاف واقع اعلام شده است و چنانچه در طول مدت بیمه تغییراتی در آن به وجود آید، بلافاصله مراتب به آن شرکت اعلام خواهد شد.
- ✓ بیمه نامه باربری داخلی صادره غیر قابل ابطال و حق بیمه دریافت شده غیر قابل استرداد می باشد.
- ✓ مدت پوشش و اعتبار این بیمه نامه تا زمان تحویل محموله به گیرنده و یا ۸ روز پس از شروع اعتبار بیمه نامه، هر کدام که زودتر واقع گردد، میباشد، مگر اینکه توافقات کتبی دیگری انجام گیرد.
- ✓ در صورت وقوع خطرات مورد تعهد بیمه گر، بیمه گذار موظف است ظرف مدت ۵ روز از وقوع حادثه، قبل از بهم خوردن صحنه و شواهد، مدارک حادثه را به بیمه گر ارائه نماید.
- ✓ در صورت بروز خسارت بیمه گذار موظف است صورت جلسه خسارت مبنی بر وقوع خسارت، علت، محل و تاریخ وقوع حادثه و میزان آن را به بیمه گر ارائه نماید.
- ✓ بازدید از کالا توسط کارشناس معتمد بیمه گر، هیچگونه تعهدات اضافی علاوه بر آنچه در بیمه نامه منعکس است برای بیمه گر ایجاد نمی کند.
- ✓ در صورتی که کالای مورد بیمه به تدریج حمل شود، بیمه گذار موظف است به محض حمل، میزان و ارزش هر محموله، نوع و مشخصات کامل هر وسیله نقلیه را کتبا به اطلاع بیمه گر برساند.
- ✓ مرور زمان دعاوی خسارات مربوط به این بیمه نامه یک سال است که ابتدای آن تاریخ وقوع حادثه منشا دعوی است.
- ✓ بیمه گذار موظف است در صورت نیاز به بازدید از کالای مورد بیمه، پیش از صدور بیمه نامه، همکاری و هماهنگی های لازم را با بیمه گر به عمل آورد و نسبت به اجرای توصیه های کارشناسی اقدام نماید.
- ✓ ماده ۱۲: هر گاه بیمه گذار عمداً از اظهار مطالبی خودداری نماید یا عمداً اظهارات کاذب بنماید و مطالب اظهار نشده یا اظهارات کاذب طوری باشد که موضوع خطر را تغییر داده، یا اهمیت آن در نظر بیمه گر بکاهد، عقد بیمه باطل خواهد بود، حتی اگر مراتب مذکور تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد، در اینصورت نه تنها وجوهی که بیمه گذار پرداخته است قابل استرداد نیست بلکه بیمه گر حق دارد اقساط بیمه را که تا آن تاریخ عقب افتاده است نیز از بیمه گذار مطالبه نماید.
- ✓ تعهد بیمه گر فقط در چارچوب شرایط بیمه نامه صادره خواهد بود.
- ✓ بیمه گذار متعهد می باشد در طول مدت اعتبار بیمه نامه، حمل، وقوع خسارت و طرح دعاوی متعاقب آن و جریان رسیدگی خسارت، از انجام هرگونه عملی که منجر به تضییع حقوق بیمه گر گردد خودداری نماید، در غیر این صورت مسئولیت هرگونه زیان وارده بر عهده بیمه گذار خواهد بود.
- ✓ اینجانب تعهد می نمایم پس از دریافت بیمه نامه در صورت وجود مغایرت در بیمه نامه مراتب را طی سه روز جهت تصحیح به بیمه گر اعلام نمایم. در غیر این صورت شرایط و تعهدات بیمه نامه قطعی میباشد.
- ✓ پس از صدور این بیمه نامه، اینجانب متعهد به پرداخت حق بیمه به صورت نقدی و یا در صورت وجود توافقات کتبی، مطابق با توافق میباشم، در غیر این صورت خسارت به نسبت حق بیمه پرداختی به حق بیمه ای که باید پرداخت میشد محاسبه و قابل پرداخت خواهد بود. برگشت چک حق بیمه و یا سایر اسناد تجاری به منزله عدم پرداخت حق بیمه می باشد.

تاریخ، مهر و امضاء

نماینده/کارگزار

تاریخ، مهر و

امضاء بیمه گذار