



از شرکت سهامی بیمه کارآفرین درخواست می شود برای کالاهای با مشخصات ذیل، بر اساس شرایط مندرج در این پیشنهاد، بیمه نامه باربری وارداتی ☐ / صادراتی ☐ ، صادر نماید				
مشخصات بیمه گذار نشانی : بیمه گذار : زمین فعالیت : تلفن : کد پستی : کد ملی / کد اقتصادی : کد ملی / کد اقتصادی ذینفع :		مشخصات مورد بیمه شرح مورد بیمه : مقدار مورد بیمه : واحد شمارش مورد بیمه : نوع بسته بندی : شماره و تاریخ : ثبت سفارش : پروفرما : فاکتور : کوتاژ : بارنامه : چنانچه معاف از ثبت سفارش می باشید علت را بیان کنید : وضعیت کالا : نو ☐ دست دوم (مستعمل) ☐		
خطرات مورد درخواست A ☐ ، B ☐ ، C ☐ ، C به انضمام عدم تحویل یک بسته کامل ☐ ، TOTAL LOSS ☐ سایر پوشش های مورد درخواست:		مبلغ مورد بیمه ارزش مورد بیمه به ارز : نام ارز : نرخ ارز : حداکثر ارزش محموله در هر حمل : شرایط خرید / فروش (اینکوترمز) : EXW ☐ ، FOB ☐ ، CFR ☐ ، C & F ☐ و سایر ارزش اضافی : درصد عدم النفع (حداکثر تا ۱۰ درصد) / درصد کرایه حمل / سایر		
شرایط حمل نوع وسیله حمل : کشتی ☐ هواپیما ☐ کامیون ☐ قطار ☐ دونه ☐ بارج ☐ لندینگ کرافت ☐ لنج ☐ سایر نوع کشتی : رده بندی شده ☐ رده بندی نشده ☐ چارتر ☐ لاینر ☐ غیرلاینر ☐ مبدا حمل : (کشور و شهر) مقصد حمل : (کشور و شهر) مرز ورودی کشور مقصد : حمل با کانتینر تا مقصد نهایی ☐ حمل با کانتینر تا مرز ورودی کشور مقصد ☐ آیا مورد بیمه بر روی عرشه حمل می گردد؟ بلی ☐ خیر ☐		سایر توضیحات بیمه گذار سایر توضیحات بیمه گذار در مورد نوع ریسک های پیشنهادی که در این پیشنهاد، درخواست نشده ولی به نظر بیمه گذار در ارزیابی ریسک بیمه گر، مؤثر خواهد بود:		
اینجانب تأیید می نمایم اطلاعات فوق ، بر اساس حسن نیت و با آگاهی از اهمیت آن در صدور بیمه نامه ؛ ارائه شده و هیچ مطلبی که مؤثر در قبول و یا رد پیشنهاد یا افزایش و کاهش نرخ باشد را مکتوم نگذاشته ام و همچنین از عواقب کتمان حقایق و یا بیان مطالب خلاف واقع، اطلاع دارم و چنانچه در طول مدت ، تغییراتی در مورد بیمه یا شرایط آن بوجود آید، بلافاصله مراتب را به شرکت بیمه کارآفرین اعلام خواهم نمود. - تکمیل این فرم پیشنهاد به تنهایی و تا زمانی که منجر به صدور بیمه نامه نگردیده و حق بیمه مربوطه، پرداخت نشده باشد، هیچگونه حقی برای بیمه گذار و یا تعهدی برای شرکت بیمه کارآفرین ایجاد نمی نماید.				