



پیشنهاد بیمه نامه مسئولیت متصدیان حمل داخلی (بارنامه ای - جاده ای)

الف (مشخصات متقاضی

| | | | |
|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> دولتی <input type="checkbox"/> خصوصی | | شرکت / مؤسسه : کد شناسایی شرکت : (Company Code) | |
| شماره اقتصادی | | شناسه ملی | |
| نام مدیرعامل : | | شماره ملی | |
| آدرس دفتر مرکزی : تلفن : | | | |
| کد پستی | | فکس | |
| همراه | | همراه | |

ب (اطلاعات فعالیت

| ردیف | شرح اطلاعات |
|------|--|
| ۱ | وسیله حمل کالا : <input type="checkbox"/> انواع کامیون <input type="checkbox"/> بوزی <input type="checkbox"/> بونکر <input type="checkbox"/> یخچالدار <input type="checkbox"/> |
| ۲ | در صورتیکه بصورت تخصصی در زمینه حمل یک محموله خاص فعالیت دارید مشخص نمایید : <input type="checkbox"/> خرده بار <input type="checkbox"/> مواد سوختی <input type="checkbox"/> خودرو <input type="checkbox"/> مواد فاسد شدنی <input type="checkbox"/> دخانیات <input type="checkbox"/> موجودات زنده <input type="checkbox"/> (دارو / پروتئینی و لبنی) |
| ۳ | • حداکثر تعداد بارنامه های صادره <u>روزانه</u> فقره • حداکثر تعداد بارنامه های صادره <u>سالانه</u> فقره نام برنامه صدور بارنامه : |
| ۴ | تعداد و نام دفاتر فرعی شرکت را نام ببرید : ۱- دفتر تلفن ۲- دفتر تلفن ۳- دفتر تلفن ۴- دفتر تلفن ۵- دفتر تلفن ۶- دفتر تلفن |
| ۵ | پوششهای اضافی مورد نیاز را مشخص نمایید : <input type="checkbox"/> جعل اسناد <input type="checkbox"/> آبدیدگی <input type="checkbox"/> خیانت در امانت راننده و کمک راننده <input type="checkbox"/> سرقت جزئی (دله دزدی) <input type="checkbox"/> تخلیه و بارگیری <input type="checkbox"/> |

* پوششهای اضافی با ارائه آمار و عملکرد سه سال آخر و اضافه نرخ توسط ستاد ارائه می گردند

| جداول زیر را تکمیل نمایید | | | | | | ردیف |
|--|-------------------------|-------------------|-----------------|---------------|------------|------|
| نام بیمه گر و شماره قرارداد سال قبل را درج نمایید : شرکت بیمه شماره قرارداد تاریخ انقضاء | | | | | | ۱ |
| ● آمار عملکرد سه سال آخر فعالیت به شرح زیر می باشد : | | | | | | |
| سال | تعداد بارنامه های صادره | تعداد ادعای خسارت | حق بیمه پرداختی | خسارت دریافتی | خسارت معوق | ۲ |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| ● اطلاعات ۵ مورد از خسارات اخیر به شرح زیر اعلام می گردد : | | | | | | |
| ردیف | نوع محموله | علت حادثه | مبلغ خسارت | ۳ | | |
| ۳-۱ | | | | | | |
| ۳-۲ | | | | | | |
| ۳-۳ | | | | | | |
| ۳-۴ | | | | | | |
| ۳-۵ | | | | | | |

د) سایر توضیحات

.....

.....

با امضاء این پیشنهاد اعلام می دارم ، به کلیه پرسشها و سئوالات فوق با صداقت و حسن نیت جواب داده شده ، لذا در صورت اثبات هر گونه اظهار خلاف واقع و یا کتمان حقیقت ، مسئولیت آن متوجه اینجانب می باشد.

نام و نام خانوادگی پیشنهاد دهنده :
سمت :

تاریخ درخواست :
مهر و امضاء :

نظریه واحد اجرائی :

تاریخ :

مهر و امضاء واحد اجرائی :
مجتمع / شعبه :

نام و نام خانوادگی :
شرکت / نمایندگی :