

از شرکت بیمه "ما" درخواست می شود بیمه نامه بیمه مسئولیت مدنی حرفه ای متصدیان حمل و نقل داخلی را با توجه به اطلاعات مورد درخواست مندرج در این پیشنهاد برای بیمه گذار با مشخصات زیر به مدت روز از ساعت ۲۴ مورخ تا ساعت ۲۴ مورخ صادر نماید .

مشخصات بیمه گذار

نام شرکت حمل و نقل: کد اقتصادی:
تاریخ تولد/ تأسیس: روز ماه سال
تلفن: کد پستی:
نشانی:

نماینده/ کارگزار:
کد:
واحد صدور:

مشخصات فعالیت بیمه گذار

آیا برای صدور بارنامه از سیستم صدور بارنامه الکترونیکی (سببا) استفاده می کنید؟
صدور بیمه نامه منوط به این است که برنامه بیمه ای جهت دریافت گزارش بارنامه بر روی رایانه های صدور بارنامه شما نصب گردد. آیا موافق نصب برنامه مذکور هستید؟
میانگین تعداد بارنامه صادره در هر روز حداقل بارنامه و حداکثر بارنامه
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:

نام محموله	سهم از کل (درصد)	نام محموله	سهم از کل (درصد)	نام محموله	سهم از کل (درصد)

در صورت حمل کالاهای خرده بار تعداد حمل ارسالی روزانه آنها چند مورد می باشد؟
در صورت حمل کالاهای فله و یا مایع تعداد حمل ارسالی روزانه آنها چند مورد می باشد؟
در صورت حمل محمولات ترافیکی (حمل بوژی) تعداد حمل ماهانه و حداقل و حداکثر ارزش هر حمل را ذکر نمایید.
نوع وسایل حمل را ذکر نمایید.

سابقه بیمه ای

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 سال های 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.
.....
.....

اینجانب به عنوان شرکت حمل و نقل داخلی داخلی فوق الذکر تعهد می نمایم که به کلیه پرسش های این پرسشنامه با صداقت کامل پاسخ داده و از آنجا که این پیشنهاد جزء لاینفک بیمه مسئولیت مدنی حرفه ای متصدیان حمل و نقل داخلی می باشد ، در صورت هر نوع اظهار خلاف واقع ، بیمه گر می تواند نسبت به لغو بیمه نامه اقدام نماید .

تاریخ:

مهر یا امضای بیمه گذار: