

از شرکت بیمه پارسیان (سهامی عام)، درخواست می شود بیمه نامه باربری با خطرات آتش سوزی و خسارت ناشی از حادثه وسیله نقلیه شامل برخورد وسیله حمل با جسم ثابت یا متحرک خارجی، واژگونی و سقوط وسیله نقلیه برای کالا با مشخصات زیر صادر نماید.

بیمه گزار مشخصات	نام:	کد ملی / شناسه ملی:	نماینده گی / کار گزار:
	کد اقتصادی:	ذی نفع:	
	نشانی:		
	کد پستی:	تلفن:	

مشخصات مورد بیمه	نوع کالا:	
	علامت و نوع بسته بندی:	مقدار کالا:
	مبدأ:	مقصد:
	شماره بارنامه:	شماره فاکتور یا سفارش:
	نوع وسیله حمل:	تاریخ حمل:
	ترانس شپیمنت: ☐ مجاز ☐ غیر مجاز	مشخصات وسیله حمل:
	حمل به دفعات: ☐ مجاز ☐ غیر مجاز	وضعیت کالا: ☐ نو ☐ دست دوم

سر مایه مورد بیمه	ارزش مورد بیمه به ریال:
	حداکثر ارزش محموله در هر حمل (در صورت مجاز بودن پارت شپیمنت):

یوشن های اضافی	
-------------------	--

- اطلاعات ذکر شده در بالا، بر اساس حسن نیت و با آگاهی از اهمیت آن در صدور بیمه نامه و همچنین اطلاع از عواقب کتمان حقایق و یا بیان مطالب 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.
- تکمیل این فرم پیشنهاد قبل از صدور بیمه نامه، هیچ گونه حقی برای پیشنهاد دهنده یا تعهدی برای بیمه گر ایجاد نمی نماید.
- تعهد می نمایم در صورت صدور بیمه نامه، حق بیمه متعلقه را پرداخت نمایم.

تاریخ و امضای بیمه گزار:

این قسمت توسط شرکت بیمه گر تکمیل می گردد.

حق بیمه محاسبه	مبلغ بیمه شده:	ریال.
	نرخ حق بیمه:	
	حق بیمه:	ریال.

توضیحات	
---------	--

نام و امضای کارشناس: