



شرکت بیمه معلم (سهامی عام)

کد سند: 05FM01	پیشنهاد بیمه باربری وارداتی-صادراتی
شماره بازنگری: 00	

بدینوسیله از شرکت بیمه معلم تقاضای شود. بیمه نامه حمل و نقل کالا (باربری) جهت کالاهای که مشخصات آن به شرح زیر اعلام میگردد در ازاء پرداخت حق بیمه صادر نمایند.

بیمه گذار:	تلفن:
نشانی:	فاکس:
	ایمیل:
بانک گشایش کننده اعتبار:	شعبه:
	کد شعبه:
	تلفن:
نوع ارز: دلار آمریکا <input type="checkbox"/> درهم امارات <input type="checkbox"/> فرانک سوئیس <input type="checkbox"/> دلار کانادا <input type="checkbox"/> یورو <input type="checkbox"/> ین ژاپن <input type="checkbox"/> کرون سوئد <input type="checkbox"/> پوند انگلیس <input type="checkbox"/> دینار کویت <input type="checkbox"/> دلار استرالیا <input type="checkbox"/> سایر..... <input type="checkbox"/>	
نوع قرارداد: EXWORK <input type="checkbox"/> FCA <input type="checkbox"/> FAS <input type="checkbox"/> FOB <input type="checkbox"/> FOT <input type="checkbox"/> C&F <input type="checkbox"/> CFR <input type="checkbox"/> CIF <input type="checkbox"/> CPT <input type="checkbox"/> سایر: CIP <input type="checkbox"/> DAF <input type="checkbox"/> DES <input type="checkbox"/> DDQ <input type="checkbox"/> DDU <input type="checkbox"/> DDP <input type="checkbox"/>	
	با احتساب ۱۰٪ افزایش <input type="checkbox"/> با احتساب ۲۰٪ افزایش <input type="checkbox"/> بدون احتساب عدم النفع <input type="checkbox"/>
مبلغ ارزی طبق پروفورما (پیش فاکتور):	
نوع کالای مورد بیمه طبق شرح پروفورما:	مقدار کالا:
علامت و نوع بسته بندی	
حمل کالا با کانتینر تامقصد نهایی <input type="checkbox"/>	حمل کالا با کانتینر تامرورودی <input type="checkbox"/>
حمل کالا بدون کانتینر <input type="checkbox"/>	
شماره فاکتور یا سفارش:	شماره اعتبار اسنادی:
شماره و تاریخ پروفورما:	شماره هشت رقمی ثبت سفارش:
مبدأ:	مقصد:
	مرز:
وسيله حمل: کشتی <input type="checkbox"/> کامیون <input type="checkbox"/> قطار <input type="checkbox"/> هواپیما <input type="checkbox"/> لنج <input type="checkbox"/> بارج <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/>	
پارتنشپمنت (حمل به دفعات) مجاز می باشد <input type="checkbox"/> مجاز نمی باشد <input type="checkbox"/>	
ترانس شپمنت (تغییر وسیله حمل) مجاز می باشد <input type="checkbox"/> مجاز نمی باشد <input type="checkbox"/>	
شرایط و خطرات مورد درخواست:	
شرایط A <input type="checkbox"/> شرایط B <input type="checkbox"/> شرایط C <input type="checkbox"/> شرایط C بانضمام خطر عدم تحویل یک بسته کامل تجاری <input type="checkbox"/> توتال لاس <input type="checkbox"/>	
نام و کد نماینده / کارگزار:	نام و نام خانوادگی پیشنهاد دهنده:
شماره بیمه نامه:	تاریخ صدور:
نرخ ارز:	

نرخ حق بیمه	
باربری:	
جنگ:	
سایر:	
جمع کل:	

شرایط خصوصی اضافی مورد درخواست پیشنهاد دهنده.....

تهران میدان ونک ، خیابان شهید حقانی ، پلاک ۳۵ تلفن : ۲ - ۸۸۷۹۵۰۵۱ نمابر : ۸۸۷۷۴۸۵۸
صندوق پستی: ۶۳۱۴ / ۱۹۳۹۵ تلفن : واحد فنی : ۴ - ۸۸۷۸۲۵۵۰ نمابر واحد فنی : ۸۸۷۷۱۲۴۵

WWW.mic-ir.com