

بدینوسیله از شرکت سهامی بیمه سامان تقاضا می‌گردد برای کالاهایی که مشخصات آن در این برگ درج شده است در ازای پرداخت حق بیمه، بیمه‌نامه حمل و نقل کالا صادر نمایند.

مشخصات بیمه‌گذار	نام بیمه‌گذار: .....	شماره ثبت/کد ملی: <input type="text"/>
	نام ذینفع: .....	تلفن: .....
	نشانی بیمه‌گذار: .....	کد پستی: .....
مشخصات مورد بیمه	نوع کالا: .....	شماره بارنامه: .....
	مقدار کالا: .....	شماره فاکتور/سفارش: .....
	نوع بسته‌بندی و علامت آن: .....	تاریخ حمل: .....
ارزش بیمه مورد بیمه	ارزش کالا به ریال: .....	
	حداکثر مبلغ مورد بیمه در هر بار حمل: .....	
	کرایه حمل: .....	
نوع پوشش	مورد بیمه فقط در مقابل خطرات ناشی از آتش‌سوزی و حادثه وسیله نقلیه شامل تصادف، تصادم، پرت‌شدن و واژگون شدن تحت پوشش بیمه می‌باشد. سایر پوشش‌های اضافی مورد درخواست:	

تاریخ: / /

نام و نام خانوادگی پیشنهاد دهنده:

مهر و امضا:

مبلغ بیمه‌شده	به ریال:	نرخ حق بیمه	مبلغ حق بیمه به ریال
	کرایه حمل:	باربری	
	ارزش ریالی مورد بیمه	سایر پوشش‌های اضافی	
	شرایط خصوصی:	جمع	

نام و کد نماینده/کارگزار:

مهر و امضا: