

## پرسشنامه بیمه مسئولیت شرکتهای حمل و نقل داخلی

متقاضی محترم با توجه به اینکه تعهدات بیمه گر و میزان حق بیمه بر اساس اظهارات مندرج در این فرم تعیین می گردد. خواهشمند است به کلیه پرسشهای مطروحه زیر بطور دقیق و کامل پاسخ دهید.

نام و کد معرف :	
<b>۱- مشخصات متقاضی ( شرکت حمل و نقل ) :</b>	
۱/۱- نام شرکت حمل و نقل :	۱/۲- نام و نام خانوادگی مدیر عامل :
۱/۳- کد ملی :	۱/۴- شماره شناسنامه :
۱/۵- نام پدر :	۱/۶- تاریخ تولد :
۱/۷- شماره ثبت شرکت :	۱/۸- تاریخ تاسیس شرکت :
۱/۹- نشانی دفتر مرکزی :	
تلفن ثابت :	دور نگار :
کدپستی :	
۱/۱۰- نشانی دفاتر فرعی و شعب :	تلفن :
۱/۱۰/۱	
۱/۱۰/۲	تلفن :
۱/۱۱- وضعیت حقوقی پیشنهاد دهنده :	خصوصی
۱/۱۲- تعداد بارنامه نویسان شرکت ؟	
۱/۱۳- آیا از بارنامه های مرکز پایانه ها استفاده می نمایید ؟ در صورتیکه پاسخ منفی می باشد لطفاً روش اجرایی کار را بنویسید؟	
۱/۱۴- تعداد بارنامه های استفاده شده طی سه سال گذشته :	
سال.....	تعداد بارنامه ..... فقره
سال.....	تعداد بارنامه ..... فقره
سال.....	تعداد بارنامه ..... فقره
۱/۱۵- نوع فعالیت و حمل های عمده شرکت حمل و نقل : ( در صورتیکه حمل های خاصی توسط شرکت صورت می گیرد ) :	
۱/۱۶- ارزش متوسط محمولات حمل شده در هر بارنامه ؟	
۱/۱۷- آیا شرکت حمل و نقل در مراکز صدور بارنامه به اینترنت دسترسی دارد؟	

**۲- سوابق بیمه ای و خسارت:**

۲/۱- آیا مسئولیت آن شرکت حمل و نقل در طی سه سال گذشته بیمه بوده است:			
			۲/۱/۱-
			۲/۱/۲-
			۲/۱/۳-
۲/۲- تعداد حوادث و مبالغ خسارت پرداختی در ۳ سال گذشته با ذکر نوع و محل حادثه که شرکت حمل و نقل مسئول آن شناخته شده است:			
محل وقوع	تاریخ تقریبی وقوع	علت وقوع	مبلغ خسارت
			۲/۲/۱-
			۲/۲/۲-
			۲/۲/۳-
<b>۳- مدارک مورد نیاز</b>			
۳-۱- مجوز فعالیت معتبر از وزارت راه و ترابری یا سازمان های مرتبط			
۳-۲- تصویر مجوز سازمان پایانه ها			
اینجانب ..... بدینوسیله اعلام میدارد که اظهارات مندرج در این پرسشنامه صحیح بوده و هیچگونه مطلب نادرستی اظهار نشده و یا از گفتن هیچ مطلب لازمی خودداری نشده است . همچنین موافقت می شود که این پرسشنامه اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد.			
امضاء این برگ به تنهایی به معنی قبول تعهد توسط بیمه گر و یا پیشنهاد دهنده نمی باشد.			

نام و امضای متقاضی :

تاریخ : .....