

نموذج طلب تأمين على مسؤولية الناقلين

	1. اسم طالب التأمين وعنوانه
	2. الإسم والعنوان شركة الشحن الرئيسية:
من ----- / ----- / ----- إلى ----- / ----- / -----	3. مدة التأمين:
نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	4. هل النقل هو نشاطك الأساسي؟ إذا كانت الإجابة ب(لا)، يرجى ذكر التفاصيل
نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	5. هل تستخدم مذكرة شحن. إذا كانت الإجابة بالإيجاب، يرجى إرفاق المذكرة. وإذا كانت الإجابة بالنفي، اذكر السبب؟
نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	6. هل تستخدم أي عقد خاص بأجور النقل مع عملاءك؟ إذا كانت الإجابة ب(نعم)، يرجى ذكر التفاصيل
نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	7. هل تقوم بالتأمين على البضائع بالنيابة عن عملاءك؟ إذا كانت الإجابة بالإيجاب، يرجى ذكر التفاصيل:
نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	8. هل تتعاقد من الباطن مع شركات نقل أخرى؟ إذا كانت الإجابة بالإيجاب، يرجى ذكر التفاصيل
نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	9. هل تتعاقد مع ناقلين من الباطن؟ إذا كانت الإجابة ب(نعم)، يرجى ذكر تفاصيل الاتفاقية
نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/>	10. هل تستخدم أي وسائل للنقل خلاف البرية؟ إذا كانت الإجابة ب(نعم)، يرجى ذكر التفاصيل
	11. اذكر التفاصيل الخاصة ب:
	أ) منطقة عملياتك؟
	ب) عدد الآليات التي تستعملها في نشاط النقل الخاص بك
	ج) عدد الناقلين من الباطن الذين تتعامل معهم في نشاط النقل الخاص بك
	د) هل تقوم بعمليات نقل جميع البضائع أم أنك متخصص في نوع معين من البضائع؟ إذا كنت متخصص في نوع معين من البضائع، يرجى ذكر نوع البضائع؟
	هـ) القيمة القصوى للحمولة في الآلية الواحدة:
	و) القيمة القصوى في الموقع الواحد: (مقصود على عمليات التخزين في العبور)
	12. المبلغ المؤمن / الحد المطلوب

				13. المكاسب التقديرية السنوية الإجمالية من عمليات الشحن: أ) الشحن العام ب) المواشي ج) المنتجات د) أخرى (يرجى ذكر التفاصيل)
				الإجمالي
				14. التاريخ التأميني السابق: هل قامت أي شركة تأمين في أي وقت سابق:
		لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	أ) برفض طلب التأمين الخاص بكم؟
		لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	ب) قامت بإلغاء أو رفضت تجديد بوليصة التأمين الخاصة بكم؟
		لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	ت) قامت بزيادة قسط التأمينكم عند التجديد؟
		لا <input type="checkbox"/>	نعم <input type="checkbox"/>	ث) طالبتكم بتحمل الجزء الأول من أي خسارة أو فرضت شروط خاصة أخرى؟
				إذا كانت الإجابة بالإيجاب على أي من الأسئلة السابقة، يرجى ذكر التفاصيل
				15. شركة التأمين الحالية:
				16. الحوادث السابقة:
هل تم دفعه	مبلغ المطالبة	طبيعة الخسارة	تاريخ الخسارة	
				17. إقرار: / / 0 /
				التاريخ:
				توقيع طالب التأمين: