

باربری وارداتی - ریالی

تاریخ چاپ: ۱۴۰۴/۰۶/۲۰

ساعت چاپ: ۰۰:۰۰

این بیمه نامه بر اساس قوانین و مقررات حاکم بر بیمه و عرف در ایران، فرم پیشنهاد (درخواست بیمه گران) و شرایط خصوصی و عمومی مندرج در متن و یا پیوست بیمه نامه که جزء لاینفک آن می باشد، صادر گردید.



نشانی: تهران - خیابان شریعتی - بالاتر از خیابان وحید دستگردی (ظفر)، نبش کوچه آبان، شماره ۱۳۲۰

شماره اقتصادی: ۱۰۱۰۰۳۱۴۷۷۶

شرکت بیمه: بیمه البرز (سهامی عام)
تلفن: ۰۲۱-۲۹۴۶۰

نوع بیمه: بیمه گران

مشخصات بیمه نامه

واحد معرف: امیر عزیزی (کد ۶۸۵۳)
واحد صدور: امیر عزیزی (کد ۶۸۵۳)
واحد سرپرستی صدور: زنگنه کد ۱۰۲۶

کد یکتا: ۴۰۲۴۹۴۸۳۳۵۲
کد رایانه بیمه نامه: ۳۸۹۹۶۰۴۲
تاریخ پیشنهاد: ۱۴۰۴/۰۶/۱۷
تاریخ صدور: ۱۴۰۴/۰۶/۲۰
شماره بیمه نامه: ۵۱/۶۸۵۳/۱۸۹

بیمه گران

بیمه گران: آلیاژ صنعت ابهر کد ۶۷۱۹۶۰۴
نشانی: استان زنجان، شهر ابهر - ابهر - ۱۰ کیلومتر - جاده ترانزیت ابهر - تهران - شهرک صنعتی نورین - جنب کارخانه آریا نورین جوش
ذینفع: بانک کارآفرین شعبه مرکزی - ۵۳۰۰۰۲۸

مشخصات مورد بیمه

مورد بیمه: کلوخه، فرو منگنز، متوسط کربن، سازنده QUALEX
شماره پروفرما: NM-R-۴۳۹
شماره ثبت سفارش: ۶۸۲۲۷۷۸۹
مبدأ: امارات متحده عربی
نوع بسته بندی: کینسه
مبلغ ارزی: (درهم امارات متحده عربی ۷۷۱,۶۸۰ : ارزش کالا + کرایه حمل : ۴۰,۳۲۰ : درهم امارات متحده عربی CFR) ارزش اضافی: ۱۰ %
تاریخ ثبت سفارش: ۱۴۰۴/۰۴/۲۹
تاریخ پروفرما: ۲۰۲۵/۰۷/۱۵
نوع بیمه نامه (ریالی/ارزی): وارداتی - ریالی
مقصد: ابهر
وسیله حمل: کشتی طبقه بندی شده (طبق کروز - کشتی پست - کامپون)
مرز ورودی / خروجی: بندرعباس
شماره سفارش مشتری:

شرایط

مجموعه شرایط: C پیوست حمل به دفعات: مجاز ترانسشیپمنت: مجاز

شرایط خصوصی

"در صورت عدم پرداخت بدهی بیمه گزار بابت حق بیمه در سررسیدهای مقرر و یا برگشت و نکول اسناد تجاری تسلیم شده بابت حق بیمه، بیمه گر در مدت مذکور تعهدی نسبت به جبران خسارتهای احتمالی بیمه نامه نخواهد داشت و چنانچه بیمه گزار ظرف مدت یک هفته نسبت به تعیین تکلیف بدهی سررسید شده و یا اسناد دریافتی برگشت یا نکول شده خود اقدام ننماید، بیمه گر مجاز به انجام هرگونه اقدام قانونی جهت وصول مطالبات خود و همچنین تسخیر بیمه نامه خواهد بود.
در صورتی بیمه گر مبلغ خسارت را در وجه ذینفع بیمه نامه پرداخت خواهد کرد که بیمه گزار اقساط حق بیمه اعم از سررسید شده یا سررسید نشده را پرداخت و نسبت به تسویه آن اقدام نماید" در هر صورت بیمه گزار موظف است قبل از حمل کالا، حق بیمه متعلقه را پرداخت نماید در غیر اینصورت بیمه گر هیچگونه تعهدی در قبال خسارات احتمالی وارده نخواهد داشت.
بند ۱۱/۲ از شرایط پیوست بیمه نامه حذف می گردد.
چنانچه کالای مورد بیمه بوسیله بارج، دونه، موتورلنج، لندینگ کرافت حمل گردد این شرکت هیچگونه تعهدی در قبال خسارت احتمالی وارده نخواهد داشت.
تلف کامل هر بسته به علت افتادن در حین انتقال کالا از یک کشتی به کشتی دیگر
خسارات احتمالی و هزینه های نجات و زیان همگانی، بصورت ریالی در ایران و براساس نرخ تسعیر ارز مندرج در بیمه نامه و یا نرخ روز حادثه، هر کدام کمتر باشد مورد محاسبه قرار خواهد گرفت.
در حمل های جاده ای داخل کشور، بیمه گذار موظف است ارزش واقعی کالا را جهت درج در بارنامه کتبا به متصدی حمل و نقل اعلام نماید در غیر اینصورت و در صورت بروز خسارت احتمالی حداکثر تعهد بیمه گر از مبلغ مندرج در بارنامه تجاوز نخواهد کرد.
خسارت ناشی از تغییر دما تحت پوشش نبوده و از شمول تعهدات بیمه گر خارج می باشد.
حداکثر تعهد بیمه گر در هر حمل (اعم از اینکه محموله مربوط به یک بیمه نامه یا تمام یا بخش هایی از چند بیمه نامه صادره از سوی بیمه گر باشد و یا در یک مکان نگهداری (از قبیل انبار یا محوطه بتادر، گمرکات، انبارهای بین راهی) از ۹۰۰۰ میلیارد ریال تجاوز نخواهد کرد مگر آنکه بیمه گزار مراتب را قبلا به بیمه گر اطلاع و موافقت بیمه را جهت سرمایه بالاتر از طریق صدور الحاقیه تحصیل کرده باشد.
حداکثر تعهد بیمه گر در خسارات احتمالی وارده از سقف سرمایه ریالی مندرج در بیمه نامه تجاوز نخواهد کرد

نرخ ارز: ۱۹۰,۴۱۷
حق بیمه: ۶۸,۰۳۲,۱۹۰ ریال
مبلغ قابل پرداخت به عدد: ۷۴,۸۳۵,۴۰۹ ریال

مبلغ بیمه شده: ۱۷۰,۰۸۰,۴۶۴,۴۰۰ ریال
مالیات بر ارزش افزوده: ۴,۰۸۱,۹۳۱ ریال
عوارض شهرداری: ۲,۷۲۱,۲۸۸ ریال
مبلغ قابل پرداخت به حروف: هفتاد و چهار میلیون و هشتصد و سی و پنج هزار و چهارصد و نه ریال
نوع ارز: آزاد

تمتیر

۵۰۰۰ ریال

۱- مرور زمان دعوی خسارت مربوط به این بیمه نامه، دو سال است که ابتدای آن تاریخ وقوع حادثه منشا دعوی می باشد.
۲- در صورت وقوع خسارت، بیمه گذار موظف است مراتب را فوراً به نزدیکترین شعبه و یا اداره مرکزی بیمه گر اطلاع و تقاضای بازدید و برآورد خسارت نماید.
۳- بازدید کالا توسط بیمه گر تعهد اضافه بر آنچه در بیمه نامه منعکس است ایجاد نمی نماید.
۴- جهت ارتباط با شرکت بیمه البرز می توانید از طریق امور مشتریان بیمه البرز به شماره ۱۵۷۴، سامانه پیام کوتاه: ۳۰۰۰۱۵۷۴، وبسایت بیمه البرز: www.alborzins.com و ایمیل: CRM@bimehalborz.ir تماس حاصل فرمایید.

www.alborzins.com