

GEGEVENS VERZEKERINGNEMER

(Handels)Naam :

Voornamen (voluit) :

Geboortedatum : Geboorteplaats:

Geslacht :

Incasso / Post / Correspondentie-adres :

Woonplaats :

Nationaliteit : ID/Paspoortnummer/KKF-nummer:

Telefoonnummers

Huis : Mobiel: Werk:

E-mailadres :

Bankinstelling : Bankrekeningnummer:

GEGEVENS VAN HET TRANSPORT

Valuta soort: USD EUR SRD

Ingangsdatum van de verzekering: / / Einddatum van de verzekering: / /

Gewenste dekkingen

Evenementen dekking Evenementen dekking met beperkte diefstal

Evenementen dekking met diefstal Alle van buiten komende onheil All Risk

Omschrijving van de te verzekeren goederen:

Zijn de goederen aan bederf onderhevig: Ja Nee

Zijn de goederen breekbaar: Ja Nee

Geschatte datum van vertrek: / / Duur van transport: dagen weken

Transport van goederen vindt plaats: als bulk als break-bulk in containers per stuk

Aantal te verzekeren objecten (indien per stuk):

Indien containers: volle container verschepping gedeeltelijk gevuld?

Aantal containers*:

Beschrijving van de verpakking:

Indien meer dan 1 transport, opgave aantal transporten

Geschatte Vervoersomzet per jaar USD EUR SRD

Geschatte maximale waarde per transport USD EUR SRD

Geschatte maximale waarde per container* USD EUR SRD

Gewenste verzekerde som(men) per jaar USD EUR SRD

Gewenste verzekerde som per transport USD EUR SRD

Gewenste verzekerde som per container* USD EUR SRD

Waar moet de dekking aanvangen? Haven van vertrek Magazijn van verzekerde/verscheper en ontvanger

Anders

Vindt overlading plaats? Ja Nee

Plaats waar de overlading plaatsvindt:

Hoe lang blijven de goederen op de plaats van overlading

Wijze van transport : Zeevracht Luchtvracht per Truck Riviertransport

Certificaat van de maritieme autoriteit/MAS overleggen

Anders

Gedetailleerde beschrijving hoe het transport zal plaatsvinden:

Gedetailleerde beschrijving transportroute:

GEGEVENS VAN DE TRANSPORTEUR

Naam Scheepvaartmaatschappij

Naam Luchtvaartmaatschappij

Naam Transport bedrijf

Anders

Indien met de zeeschepen wordt vervoerd, bijzonderheden van het schip:

• naam van het schip (indien 1 verscheeping)

• certificaat van deugdelijkheid Ja Nee

• bouwaard schip (staal enz.)

• leeftijd schip ouder dan 15 jaar? Ja Nee

• Is/zijn schip/schepen geregistreerd bij een internationaal erkende classificatiebureau? Ja Nee

ALGEMEEN:

Is eerder een soortgelijke verzekering afgesloten: Ja Nee Verzekeringsmaatschappij:

Is eerder een soortgelijke verzekering afgewezen: Ja Nee Verzekeringsmaatschappij:

Reden van afwijzing:

Heeft u in de afgelopen 5 jaren schade geleden? Ja Nee

Jaar: Bedrag: USD EUR SRD

Omschrijving van de schade

Ondergetekende verklaart kennis te dragen van het bepaalde in art.320 van het Wetboek van Koophandel inhoudende, dat elke bij deze aanvraag verstrekte onjuiste of onvolledige informatie, al dan niet opzettelijk, welke bepalend is voor de beoordeling c.q. de acceptatie door de verzekeraar, de verzekering ongeldig maakt.

Voor accoord:

Datum:

Naam en handtekening verzekeringnemer

Naam en handtekening Assuria tussenpersoon