

אל: אליהו חברה לביטוח בע"מ/מחלקה ימית

תאריך: _____

טל': 03-6920951/2/3

מאת: _____

פקס: 03-6952117

שם המבוטח:

פוליסה מס': פרטי משלוח יבוא לביטוח

מס' התיק/הזמנה:

ארץ/נמל יציאת המשלוח:

ארץ/נמל הגעת המשלוח:

כמות ואופן האריזה:

מס' שטר המטען:

שם האנייה/חברת תעופה:

תאריך הפלגה:

מהות הסחורה:

הסכום לביטוח * :

הערות:

• יש לציין האם הסכום כבר כולל את ההוצאות הנוספות בהתאם לתנאי הפוליסה אשר אותן יש לבטח