

پیشنهاد بیمه بدنه وسایل نقلیه زمینی

قابل توجه بیمه گذار محترم: نظر به اینکه بیمه نامه مورد در خواست جنابعالی / آن شرکت محترم براساس اطلاعات مندرج در این برگ پیشنهاد، صادر می شود لذا خواهشمند است در تکمیل آن دقت فرمایید.

<p>از شرکت بیمه نوین تقاضا دارد برای وسیله نقلیه با مشخصات مشروحه زیر، بیمه نامه بدنه با پوشش های تعیین شده در این برگ پیشنهاد برای مدت از تاریخ / / تا تاریخ / / صادر نماید.</p> <p>ضمناً اینجانب مطلع هستم که صدور بیمه نامه موکول به انجام تشریفات متداول بوده و به هر حال تا قبل از صدور بیمه نامه و پرداخت حق بیمه، تعهدی متوجه بیمه گر نمی باشد.</p>	
مشخصات بیمه گذار	<p>بیمه گذار حقیقی: نام و نام خانوادگی: شغل: جنسیت: <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/> مرد</p> <p>شماره شناسنامه: محل صدور: تاریخ تولد: / / شماره ملی: ۱۳</p> <p>بیمه گذار حقوقی: شرکت / موسسه: شماره اقتصادی: شناسه ملی / شماره ثبت:</p> <p>نشانی:</p> <p>کدپستی: تلفن ثابت: تلفن همراه: ایمیل:</p>
مشخصات وسیله نقلیه و یدک	<p>نوع وسیله نقلیه: سیستم: تیپ: VIN: <input type="text"/></p> <p>شماره پلاک: نوع پلاک: رنگ: سال ساخت: ارزش وسیله نقلیه: ریال</p> <p>ظرفیت مجاز: تعداد سیلندر: مورد استفاده (کاربری): ارزش لوازم غیرفابریک: ریال</p> <p>شماره موتور: شماره شاسی: ارزش یدک: ریال</p> <p>نوع اتاق: یدک: <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> (شماره پلاک: شماره شاسی: (ندارد) <input type="checkbox"/> جمع کل: ریال</p>
مورد درخواست پوشش های	<p>خطرات اصلی: حادثه، آتش سوزی، انفجار، صاعقه و سرقت کلی <input type="checkbox"/></p> <p>خطرات اضافی: حوادث طبیعی <input type="checkbox"/>، شکست شیشه به تنهایی <input type="checkbox"/>، هزینه ایلب و ذهاب <input type="checkbox"/>، افت قیمت وسیله نقلیه <input type="checkbox"/>، سرقت در جاقطعات فابریک تا ۱۰٪ <input type="checkbox"/>، ۲۰٪ ارزش بیمه شده وسیله نقلیه، سرقت در جاقطعات درخواستی <input type="checkbox"/> شامل (نام و ارزش):، مواد شیمیایی <input type="checkbox"/>، عدم اعمال ماده ۱۰ قانون بیمه تا ۲۵٪ افزایش ارزش وسیله نقلیه بیمه شده در خسارات جزئی <input type="checkbox"/>، افزایش ارزش وسیله نقلیه بیمه شده تا ۵۰٪ در خسارات جزئی و کلی <input type="checkbox"/>.</p>
توضیحات	<p>۱. بیمه گذار مالک وسیله نقلیه می باشد <input type="checkbox"/> نمی باشد <input type="checkbox"/>.</p> <p>۲. رانندگی وسیله نقلیه توسط بیمه گذار انجام می شود <input type="checkbox"/> نمی شود <input type="checkbox"/>.</p> <p>۳. وسیله نقلیه مجهز به ایربگ و ترمز ABS می باشد <input type="checkbox"/> نمی باشد <input type="checkbox"/>.</p> <p>۴. وسیله نقلیه مجهز به دستگاه ضدسرقت/ دزدگیر می باشد <input type="checkbox"/> نمی باشد <input type="checkbox"/>.</p> <p>۵. محل پارک وسیله نقلیه در پارکینگ اختصاصی <input type="checkbox"/> پارکینگ عمومی <input type="checkbox"/> کوچه و خیابان <input type="checkbox"/> می باشد.</p>
بیمه نامه سال قبل	<p>شماره بیمه نامه سال قبل: تاریخ انقضاء: صادره شرکت بیمه:</p> <p>ضمناً مورد بیمه در مدت اعتبار بیمه نامه شماره فوق مرتبه خسارت داشته <input type="checkbox"/> (ناشی از خطرات اصلی <input type="checkbox"/>، خطرات اضافی <input type="checkbox"/>)، نداشته <input type="checkbox"/> است.</p> <p>اطلاعات فوق الذکر با حسن نیت کامل و با آگاهی از اهمیت آن در صدور بیمه نامه اعلام شده است و چنانچه در طول مدت بیمه تغییراتی در آن بوجود آید بلافاصله مراتب به شرکت بیمه نوین اعلام می گردد.</p> <p>تاریخ: / / نام و نام خانوادگی و امضاء بیمه گذار:</p>

این قسمت توسط نماینده/کارگزار بیمه تکمیل می شود

نام نماینده / کارگزار بیمه: کد: تاریخ: / / مهر و امضاء:

این قسمت توسط بیمه گر تکمیل می شود

شماره بیمه نامه صادره: ساعت صدور: تاریخ صدور: / / ۱۳

حق بیمه محاسبه شده: کد رایانه بیمه گذار: واحد صدور:

نام و نام خانوادگی و امضاء مسئول صدور: مهر واحد صدور: