



(سهامی عام)

شماره ثبت ۲۰۰۷۲۲

پیشنهاد بیمه بدنه خودرو

شناسه مدرک: PI-1120-FR-110

شماره بازنگری: 05

از شرکت بیمه پارسیان (سهامی عام)، درخواست می شود بیمه نامه بدنه شامل خطرات اصلی (حادثه، سرقت کلی، آتش سوزی، صاعقه و انفجار) و نیز پوشش های اضافی درج شده در این پیشنهاد را برای خودرو با مشخصات زیر به مدت از ساعت ۲۴ مورخ تا ساعت ۲۴ مورخ صادر نماید.

بیمه گذار مشخصات	نام:	شماره شناسنامه/ ثبت:	نمایندگی/ کارگزار:																				
	تاریخ تولد/ تاسیس: روز ماه سال	کد ملی:	کد:																				
مشخصات خودرو	نشانی:	شماره مشتری:																					
	تلفن:	کد پستی:																					
	نوع و سیستم:	تیپ خودرو:	ظرفیت:																				
	نوع پلاک: <input type="checkbox"/> شخصی <input type="checkbox"/> عمومی <input type="checkbox"/> دولتی	سایر:																					
شماره پلاک:	تعداد سیلندر:	رنگ:																					
شماره موتور:	شماره شاسی:	سال ساخت:																					
ارزش خودرو:	ارزش یدک/ اتاق بار (جهت خودروهای بارکش):																						
کاربری	مورد استفاده سواری پلاک شخصی: <input type="checkbox"/> شخصی مسافرخش <input type="checkbox"/> آژانس/ تعلیم رانندگی <input type="checkbox"/> در اختیار شرکت یا سازمان ثالث <input type="checkbox"/> اداری <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>	مورد استفاده بارکش:																					
	سایر اطلاعات																						
<p>آیا مالک خودرو هستید؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>در صورتی که مالک خودرو نیستید، لطفا نام مالک خودرو که منبع در این بیمه نامه ذی نفع خواهد شد را ذکر نمایید:</p> <p>آیا در سال گذشته سابقه تصادفی که مقصر بوده باشید، داشته اید؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>آیا رانندگی خودرو را خودتان انجام می دهید؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>آیا افراد دیگری نیز با خودرو شما رانندگی می کنند؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>در صورت مثبت بودن پاسخ، مشخصات ایشان را مرقوم فرمایید.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ردیف</th> <th>نام و نام خانوادگی</th> <th>نسبت</th> <th>سن</th> <th>سابقه رانندگی</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p>محل پارک خودرو: <input type="checkbox"/> حیاط منزل <input type="checkbox"/> کوچه و خیابان <input type="checkbox"/> پارکینگ اختصاصی <input type="checkbox"/> پارکینگ عمومی</p>				ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت	سن	سابقه رانندگی															
ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت	سن	سابقه رانندگی																			
پوشش های اضافی	علاوه بر خطرات اصلی بیمه بدنه خودرو (حادثه، سرقت کلی، آتش سوزی، صاعقه و انفجار)، مایل به پوشش خطرات اضافی به شرح زیر نیز می باشم:																						
	<input type="checkbox"/> شکست شیشه <input type="checkbox"/> ایاب و ذهاب <input type="checkbox"/> سیل و زلزله <input type="checkbox"/> پاشیدن مواد شیمیایی و اسیدی <input type="checkbox"/> طوفان، گردباد و تگرگ <input type="checkbox"/> نوسانات ارزش بازار (حذف ماده ۱۰) چنانچه بیمه گذار کلیه خطرات فوق را درخواست نماید، ۱۰ درصد تخفیف ویژه به حق بیمه مربوطه تعلق می گیرد. <input type="checkbox"/> سرقت درجا (کلیه لوازم) تا سقف ۲۰ درصد ارزش خودرو <input type="checkbox"/> سرقت درجا (کلیه لوازم) تا سقف ۱۰ درصد ارزش خودرو <input type="checkbox"/> سرقت درجا (لوازم مورد درخواست) <input type="checkbox"/> حذف استهلاک <input type="checkbox"/> حفظ تخفیف خودروی نامتعارف در صورت انتخاب پوشش سرقت درجا (کلیه لوازم) فقط لوازم اضافی غیر فابریک و در صورت انتخاب سرقت درجا (لوازم مورد درخواست) لوازم اضافی فابریک و غیر فابریک مورد نظر را به تفکیک ارزش ذیلا درج فرمایید: توجه: رادیوپخش کشویی، روکش صندلی و سایر وسایل و تزیینات غیر ثابت مشمول تعهدات بیمه گر نمی باشد.																						
سوابق بیمه ای خودرو	وسيله نقلیه فوق در گذشته بیمه نامه بدنه خودرو <input type="checkbox"/> داشته است. <input type="checkbox"/> نداشته است.																						
	وسيله مذکور به موجب بیمه نامه شماره _____ تا تاریخ _____ نزد شرکت بیمه _____ بیمه بوده و در طول مدت اعتبار بیمه نامه بدنه خسارت <input type="checkbox"/> داشته است. <input type="checkbox"/> نداشته است. تعداد دفعات خسارت: _____ تعداد سال های عدم خسارت: _____ در طول مدت اعتبار بیمه نامه شخص ثالث خسارت داشته است <input type="checkbox"/> نداشته است تعداد سال های عدم خسارت: _____																						
نحوه پرداخت حق بیمه	نحوه پرداخت حق بیمه:																						
	<input type="checkbox"/> نقدی <input type="checkbox"/> قسطی (حداقل ۳۰ درصد مبلغ کل می بایست به صورت نقد پرداخت گردد). در صورتی که گزینه نقدی را انتخاب نمایید، ۱۰ درصد تخفیف بابت پرداخت نقدی حق بیمه در بیمه نامه اعمال می گردد.																						

اظهارات فوق با صحت و صداقت و با آگاهی کامل از شرایط عمومی و خصوصی بیمه نامه بدنه خودرو تنظیم گردیده است.

نام، تاریخ و امضای بیمه گذار:

آدرس: تهران، خیابان ولی عصر، بالاتر از بلوار میرداماد، خیابان قبادیان غربی، پلاک ۲۲، کد پستی: ۱۹۶۹۶۳۳۴۳۱ - مرکز ارتباطات ۸۲۵۹

www.parsianinsurance.ir