بیمه نوین
NOVIN INSURANCE

پیشنهاد بیمه بدنه وسایل نقلیه زمینی

قابل توجه بیمه‌گذار محترم: نظر به اینکه بیمه‌نامه مورد در خواست جنابعالی / آن شرکت محترم براساس اطلاعات مندرج در این فرم پیشنهاد، صادر می‌شود لذا خواهشمند است در تکمیل آن دقت فرمایید.

از شرکت بیمه نوین تقاضا دارد برای وسیله نقلیه با مشخصات مشروحه زیر، بیمه نامه بدنه با پوشش های اضافی تعیین شده دراین فرم برای مدت .....

از تاریخ ..... / ..... / ..... ۱۳ تا تاریخ ..... / ..... / ..... ۱۳ صادر نماید.

مشخصات بیمه گذار

بیمه گذار حقیقی: نام و نام خانوادگی: ..... شغل: ..... جنسیت: زن ☐ مرد ☐

شماره شناسنامه: ..... محل صدور: ..... تاریخ تولد: ..... / ..... / ..... ۱۳ شماره ملی: .....

بیمه گذار حقوقی: شرکت / موسسه: ..... شماره اقتصادی: ..... شناسه ملی/ شماره ثبت: .....

نشانی: .....

کدپستی: ..... تلفن ثابت: ..... تلفن همراه: ..... ایمیل: .....

مشخصات وسیله نقلیه و یدک

نوع وسیله نقلیه : ..... سیستم: ..... تیپ: ..... VIN ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

شماره پلاک: ..... نوع پلاک: ..... رنگ: ..... سال ساخت: ..... ارزش وسیله نقلیه: ..... ریال

ظرفیت مجاز: ..... تعداد سیلندر: ..... مورد استفاده(کاربری): ..... ارزش لوازم غیرفابریک: ..... ریال

شماره موتور: ..... شماره شاسی: ..... ارزش یدک: ..... ریال

نوع اتاق: ..... یدک : دارد☐ (شماره پلاک: ..... شماره شاسی: .....)ندارد☐. جمع کل: ..... ریال

پوشش های مورد درخواست

خطرات اصلی: حادثه، آتش سوزی، انفجار، صاعقه و سرقت کلی.

خطرات اضافی: حوادث طبیعی☐، شکست شیشه به تنهایی☐، مواد شیمیائی☐، هزینه ایاب و ذهاب☐، افزایش ارزش وسیله نقلیه تا ۲۵٪ (فقط در خسارات جزیی)☐، افت قیمت وسیله نقلیه☐، سرقت در جای قطعات فابریک تا ..... درصد ارزش بیمه شده وسیله نقلیه☐ ، سرقت در جای قطعات درخواستی (نام و ارزش) شامل: .....

☐.....

توضیحات

۱. بیمه گذار مالک وسیله نقلیه می باشد☐ نمی باشد☐.

۲. رانندگی وسیله نقلیه توسط بیمه گذار انجام می شود☐ نمی شود☐.

۳. وسیله نقلیه مجهز به ایربگ و ترمز ABS می باشد ☐ نمی باشد☐.

۴. وسیله نقلیه مجهز به دستگاه ضدسرقت/ دزدگیر می باشد ☐ نمی باشد☐.

۵. محل پارک وسیله نقلیه در پارکینگ اختصاصی ☐ پارکینگ عمومی ☐ کوچه و خیابان ☐ می باشد.

بیمه نامه سال قبل

شماره بیمه نامه سال قبل: ..... تاریخ انقضاء: ..... صادره شرکت بیمه: .....

ضمناً مورد بیمه در مدت اعتبار بیمه نامه شماره فوق ..... مرتبه خسارت داشته ☐ (ناشی از خطرات اصلی☐، خطرات اضافی ☐)، نداشته☐ است.

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 درآن بوجود آید بلافاصله مراتب به شرکت بیمه نوین اعلام می گردد.

تاریخ: ..... / ..... / ..... ۱۳ **نام ونام خانوادگی و امضاء بیمه گذار:** .....

این قسمت توسط نماینده/کارگزار بیمه تکمیل می شود

نام نماینده / کارگزار بیمه: ..... کد: ..... تاریخ: ..... / ..... / ..... ۱۳ **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 وامضاء مسئول صدور: ..... **مهروامضاء واحد صدور:** .....

FO-CA-05-06