

فرم پیشنهاد بیمه مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری (بیمه شخص ثالث و حوادث راننده)

تاریخ:/...../.....

مشخصات بیمه‌گذار

نام بیمه‌گذار آقای/ خانم/ شرکت: کد ملی / کد اقتصادی بیمه‌گذار:

آدرس بیمه‌گذار:

شماره تماس و فکس بیمه‌گذار: تلفن همراه:

ذینفع: ایمیل: کد پستی:

اینجانب با مشخصات فوق‌الذکر از شرکت بیمه میهن تقاضا دارد بیمه‌نامه شخص ثالث با بیمه مازاد تعهدات مالی، بدنی و بیمه حوادث راننده برای وسیله نقلیه با مشخصات و تعهدات مشروحه ذیل را بری مدت روز از مورخ تا مورخ صادر نمائید.

مشخصات بیمه‌نامه سال قبل			مشخصات وسیله نقلیه		
شماره بیمه‌نامه			شماره موتور		نوع وسیله نقلیه
نام شرکت بیمه			شماره شاسی		سیستم
تاریخ انقضاء		تاریخ شروع	ظرفیت (نفر/تناز)		تعداد سیلندر
خسارت <input type="checkbox"/> داشته <input type="checkbox"/> نداشته <input type="checkbox"/> تعداد:مورد			مورد استفاده		پلاک انتظامی
نوع خسارت <input type="checkbox"/> جرحی <input type="checkbox"/> مالی <input type="checkbox"/>			سال ساخت		رنگ
تخفیف عدم خسارت <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> سال			شماره VIN کارت		بدک <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد

تعهدات بیمه‌ای مورد درخواست

بیمه حوادث راننده (صرفاً راننده مسبب حادثه)	بیمه شخص ثالث با تعهدات مازاد مالی و بدنی
غرامت فوت و نقص عضو راننده حداکثر: ریال	خسارت مالی در هر حادثه حداکثر: ریال خسارت بدنی در هر حادثه و برای هر نفر حداکثر: ریال

✓ (اشخاص حقوقی می‌توانند لیستی از وسائل نقلیه متعلقه را با اعلام مشخصات فوق با این فرم پیشنهاد ارائه نمایند.)

اینجانب بیمه‌گذار / نماینده رسمی بیمه‌گذار، بدینوسیله متعهد می‌گردم:

۱. اطلاعات فوق‌الذکر بر اساس حسن نیت و با آگاهی از اهمیت آن در صدور بیمه نامه و اطلاع از عواقب کتمان حقایق و یا بیان مطالب خلاف واقع اعلام شده است و چنانچه در طول مدت بیمه تغییراتی در آن بوجود آید، بلافاصله مراتب به آن شرکت اعلام خواهد شد.
۲. در صورت استفاده وسیله نقلیه به غیر از مورد مندرج در فوق و بدون پرداخت حق بیمه اضافی، خسارت مالی و بدنی وارده به اشخاص ثالث به نسبت حق بیمه دریافتی به حق بیمه‌ای که می‌بایست پرداخت می‌شد، پرداخت می‌گردد.

مُهر و امضاء بیمه‌گذار

این پیشنهاد به تنهایی فاقد هرگونه اعتبار می‌باشد و تکمیل آن هیچگونه حقی برای بیمه‌گذار و یا تعهدی برای بیمه‌گر ایجاد نخواهد کرد.