



(سهامی عام)

پیشنهاد بیمه بدنه خودرو

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 مندرج در این پیشنهاد را برای خودرو با مشخصات زیر به مدت از ساعت ۲۴ مورخ تا ساعت ۲۴ مورخ صادر نماید.

مشخصات بیمه گذار	نام:	شماره شناسنامه / ثبت:	نماینده / کارگزار:
	تاریخ تولد / تاسیس: روز ماه سال	کد ملی:	
	نشانی:		
	تلفن:	تلفن همراه:	کد:

مشخصات خودرو	نوع و سیستم:	تیپ خودرو:	ظرفیت:
	نوع پلاک: شخصی <input type="checkbox"/> عمومی <input type="checkbox"/> دولتی <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/>	تعداد سیلندر:	رنگ:
	شماره پلاک:	شماره شاسی:	سال ساخت:
	شماره موتور:		
	ارزش خودرو:		

کاربری شخصی شخصی مسافر کش آژانس / تعلیم رانندگی در اختیار شرکت یا سازمان ثالث اداری سایر

آیا مالک خودرو هستید؟ بلی خیر

آیا در سال گذشته سابقه تصادفی که مقصر بوده باشید، داشته اید؟ بلی خیر

آیا رانندگی خودرو را خودتان انجام می دهید؟ بلی خیر

آیا افراد دیگری نیز با خودرو شما رانندگی می کنند؟ بلی خیر

در صورت مثبت بودن پاسخ، مشخصات ایشان را مرقوم فرمائید.

ردیف	نام و نام خانوادگی	نسبت	سن	سابقه رانندگی

محل پارک خودرو: حیاط منزل کوچه و خیابان پارکینگ اختصاصی پارکینگ عمومی

علاوه بر خطرات اصلی بیمه بدنه خودرو (حادثه، سرقت کلی، آتش سوزی، صاعقه و انفجار) که تحت پوشش این پیشنهاد می باشد، مایل به پوشش خطرات اضافی به شرح زیر نیز می باشم.

سرقت درجا (کلیه لوازم) سرقت درجا (لوازم مورد درخواست) شکست شیشه ایاب و ذهاب سیل و زلزله مواد شیمیایی

طوفان، گردباد و تگرگ نوسانات ارزش بازار (حذف ماده ۱۰)

قطعات اضافی غیر فابریک:

کولر رادیو پخش نواری رادیو پخش CD بلندگو

دزدگیر رینگ و لاستیک پهن باربند پروژکتور (مه شکن) سایر:

توجه: رادیو پخش کشویی، روکش صندلی و سایر وسایل و تزئینات غیر ثابت مشمول تعهدات بیمه گر نمی باشد.

سوابق بیمه ای خودرو

وسیله نقلیه فوق قبلاً بیمه نامه بدنه خودرو داشته است نداشته است

وسیله مذکور به موجب بیمه نامه شماره تا تاریخ

در طول مدت بیمه نامه خسارت داشته است نداشته است

تعداد دفعات خسارت:

تعداد سالهای عدم خسارت:

بیمه بوده و نزد شرکت بیمه

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

تاریخ:

امضای بیمه گذار: