



نام (بیمه گذار) حقیقی / حقوقی : نام خانوادگی :

کد ملی / اقتصادی : شغل / نوع فعالیت : نوع گواهینامه :

به نشانی :

کدپستی / پست الکترونیک : تلفن ثابت : تلفن همراه :

از شرکت بیمه آسیا تقاضا دارم بیمه نامه شخص ثالث (اجباری و مازاد) و حوادث راننده وسیله نقلیه با مشخصات و تعهدات مذکور برای مدت طبق مشخصات مندرج در بیمه نامه و ضوابط جاری بیمه گر صادر نمایند.

نوع نام وسیله نقلیه : تعداد سیلندر : سال ساخت : رنگ : ظرفیت :

مورد استفاده / یدک : (مورد استفاده برای انواع سواری : شخصی کرایه درون شهری کرایه برون شهری آژانس تعلیم رانندگی)

پلاک انتظامی : شماره موتور : شماره شاسی : یدک دارد ندارد

VIN:

الف - بیمه مسئولیت مدنی

۱- خسارت مالی حداکثر در هر حادثه ریال

۲- خسارت بدنی حداکثر در هر حادثه برای هر نفر ریال

ب - بیمه حوادث راننده

۱- غرامت قوت و حداکثر غرامت نقص عضو در هر حادثه ریال

• ضمناً سوابق بیمه ای وسیله نقلیه فوق الذکر به شرح زیر به اطلاع می رسد:

- وسیله نقلیه مذکور قبلاً بیمه نامه شخص ثالث نداشته است .
- وسیله نقلیه مذکور قبلاً به موجب بیمه نامه شماره تا تاریخ
- نزد شرکت سهامی بیمه بیمه بوده است ، ضمناً در طول مدت بیمه و به مدت سال از محل بیمه نامه تاکنون خسارت پرداخت نشده است یا خسارت پرداخت شده است / خسارت مالی خسارت بدنی تعداد برش خسارت موجود فقره وسیله نقلیه تازه خریداری شده است ، تاریخ خرید سند
- * توجه :** ۱- در صورت استفاده از وسیله نقلیه شخصی برای جابجایی مسافر و بدون پرداخت اضافه نرخ مربوطه خسارت مالی و بدنی وارده به اشخاص ثالث به نسبت حق بیمه سواری شخصی به حق بیمه سواری کرایه پرداخت خواهد شد .
- ۲- در صورت مفقود شدن بیمه نامه ، مراتب را در اسرع وقت به بیمه گر اعلام فرمائید در غیر اینصورت مسئولیت هرگونه سوء استفاده بهمهده بیمه گذار و مالک موضوع بیمه میباشد .
- ۳- حسب مفاد ماده ۳ قانون بیمه اجباری شخص ثالث از تاریخ انتقال وسیله نقلیه کلیه تعهدات قرارداد به منتقل الیه منتقل می شود و انتقال گیرنده موظف است ظرف مدت پانزده روز از تاریخ انتقال مشخصات کامل وسیله نقلیه و نوع کاربری را به بیمه گر اعلام نماید .

نحوه وصول حق بیمه:	حق بیمه به ریال:	نام و امضاء متقاضی:
		تاریخ:

تذکر: مسئولیت احراز تکمیل فرم پیشنهاد توسط شخص متقاضی و تطبیق با مشخصات مندرج در کارت شناسایی خودرو و بیمه نامه صادره بهمهده واحد صدور بیمه نامه می باشد.

محل صدور دستور:			
شماره بیمه نامه	تاریخ صدور	شماره سریال برجست موضوع بیمه	شماره سریال کارت بیمه
مهر و نام و امضاء			
مسئول صدور		مسئول مالی	
.....	 نمایندگی	
.....	 کاد	