



بیمه ما
ma insurance

فرم پیشنهاد صدور بیمه نامه بدنه وسایل نقلیه موتوری زمینی

کد معرف :

شماره شناسایی: FO-1260-07-02

مشخصات متقاضی (بیمه گذار)

شخص حقیقی	شخص حقوقی
نام و نام خانوادگی:	نام (موسسه، شرکت، سازمان):
تاریخ تولد: / / ۱۳	دولتی <input type="checkbox"/> خصوصی <input type="checkbox"/> تعاونی <input type="checkbox"/>
شماره شناسنامه:	کد پستی:
نام پدر:	تاریخ تاسیس: / / ۱۳
آدرس:	شماره ثبت:
نام ذینفع:	آدرس و تلفن:
	نام ذینفع:

مشخصات خودرو

نوع وسیله نقلیه:	سیستم:	ظرفیت (نفر/تناژ):	تعداد سیلندر:	نوع اطاق:
شماره موتور:	مورد استفاده (کاربری):	شماره شاسی:	VIN:	یکد : دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
شماره پلاک:		سال ساخت:		نوع یکد:

• ارزش روز وسیله نقلیه مورد بیمه بدون در نظر گرفتن لوازم اضافی غیر فابریک ریال می باشد.

وسيله نقلیه مورد بیمه در رهن بانک، مؤسسه یا اشخاص دیگر می باشد؟ بلی خیر نام مرتهن: میزان ترهین (ریال):

آیا طبق سند مالکیت وسیله نقلیه، مالک رسمی خودرو می باشید؟ بلی خیر نوع مالکیت: قطعی رسمی مبنی بر انتقال قطعی

وضعیت تاهل: مجرد متاهل نحوه و محل نگهداری خودرو: پارکینگ دارد پارکینگ ندارد

آیا افراد دیگری هم با خودروی شما رانندگی میکنند؟ بلی خیر نام افراد ذکر شود:

اطلاعات بیمه نامه سال قبل

آیا وسیله نقلیه مذکور دارای سابقه بیمه بدنه می باشد؟ بلی خیر

آیا در زمان اعتبار بیمه نامه سال قبل، از محل آن خسارت پرداخت شده است؟ بلی خیر

وسيله مذکور در مدت اعتبار بیمه نامه سال قبل دارای سال تخفیف عدم خسارت بوده است.

نام شرکت بیمه گر: شماره بیمه نامه: تاریخ شروع: تاریخ انقضاء:

توجه: در صورتی که بیمه گذار در زمان وقوع خسارت، مالک رسمی وسیله نقلیه نباشد، پرداخت خسارت مستلزم ارائه وکالتنامه رسمی و یا حضور و اعلام رضایت کتبی صاحب سند (مالک) می باشد.

خطرات اصلی و اضافی

خطرات اصلی (حادثة، آتش سوزی، صاعقه، انفجار و سرقت کلی) ایاب و ذهاب سیل، زلزله، آتشفشان شکست شیشه

خسارت ناشی از پاشیده شدن اسید و مواد شیمیایی سرقت در جای قطعات درخواستی نوسانات ارزش بازار سرقت درجا (کلیه لوازم)

کشیدن میخ و اشیای مشابه بر روی بدنه خودرو

توجه: راديو پخش کشویی، ساب و آمپلی فایر و سایر وسایل و تزیینات غیر ثابت مشمول تعهدات بیمه گر نمی باشد.

جدول لوازم اصلی و اضافی

نام وسیله	فابریک/غیر فابریک	تعداد	ارزش / ریال	نام وسیله	فابریک/غیر فابریک	تعداد	ارزش / ریال

مبلغ حق بیمه: شرایط پراخت: نقدی اقساطی شرایط اقساط:

• اینجانب در مقام بیمه گذار / نماینده رسمی بیمه گذار:

۱- تعهد می نمایم اطلاعات فوق الذکر بر اساس حسن نیت و با آگاهی از اهمیت آن در صدور بیمه نامه، و همچنین اطلاع از عواقب کتمان حقایق و یا بیان مطالب خلاف واقع، اعلام شده است و چنانچه در طول مدت بیمه تغییری در آن بوجود آید، بلافاصله مراتب به آن شرکت اعلام خواهد شد.

۲- ضمن آگاهی از کلیه شرایط بیمه نامه درخواستی، از شرکت بیمه "ما" تقاضا دارم با توجه به کلیه اطلاعات مذکور، وسیله نقلیه فوق الذکر و لوازم اضافی آن را جمعاً به مبلغ ریال و به مدت روز از ساعت ۲۴ مورخ لغایت ساعت ۲۴ مورخ در مقابل خطرات اصلی و پوشش های اضافی درخواستی، بیمه بدنه نمایم.

۳- گواهی می نمایم خودروی مورد بیمه دارای مواضع آسیب دیده (شرح برگه بازدید): نمی باشد می باشد که پرداخت خسارت مواضع آسیب دیده موجود در تعهد بیمه گر نیست.

۴- با توجه به قانون مبارزه با پولشویی مصوب ۱۳۸۶/۱۱/۰۲ مجلس شورای اسلامی و آیین نامه و دستورالعمل های اجرایی آن، بدین وسیله متعهد و ملتزم می شوم ضمن رعایت موارد قانون یاد شده و مقررات مربوط از هر گونه اقدامی که منجر به پولشویی گردد خودداری نمایم.

مهر و امضاء معرف: تاریخ: نام و امضاء بیمه گذار: