

## پیشنهاد بیمه شخص ثالث و بیمه حوادث راننده

از شرکت بیمه پارسیان (سهامی عام) درخواست می‌شود بیمه نامه مسئولیت مدنی دارندگان وسیله نقلیه موتوری زمینی و همچنین بیمه نامه حوادث راننده برای وسیله نقلیه با مشخصات و تعهدات زیر به مدت **از ساعت ۲۴ مورخ** تا ساعت ۲۴ مورخ **صادر نماید.**

شماره شناسایی: PI21F004

شماره بازنگری: 00

<b>بیمه گذار</b> <b>مشخصات</b>	نام و نام خانوادگی:	شماره شناسنامه / ثبت:	نماینده‌گی / کارگزار:
	تاریخ تولد / تاسیس:	کد ملی / شماره اقتصادی:	کد:
	نشانی:	تلفن:	تلفن همراه:
	کد پستی:		

<b>مشخصات خودرو</b>	نوع و سیستم:	تعداد سرنشین با احتساب راننده:
	نوع پلاک: شخصی <input type="checkbox"/> عمومی <input type="checkbox"/> دولتی <input type="checkbox"/> سایر:	تعداد سیلندر:
	شماره پلاک:	رنگ:
	شماره موتور:	سال ساخت:
	مورد استفاده سواری پلاک شخصی: شخصی <input type="checkbox"/> مسافر کش <input type="checkbox"/> آژانس <input type="checkbox"/> آموزش <input type="checkbox"/> در اختیار شرکتها (به صورت قراردادی) <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>	شماره شاسی:
مورد استفاده بارکش: تانکر مخصوص نفت، گاز، مایه اسیدی و کپسول گاز <input type="checkbox"/> حمل مواد آتش زا، منفجره، سریع‌الاشتعال، بنزین و نفت جت <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>	سال ساخت:	
مورد استفاده اتوکار: سرویس کارکنان بیمه گذار <input type="checkbox"/> سرویس دانشجویان و محصلین <input type="checkbox"/> حمل مسافر شهری <input type="checkbox"/> حمل مسافر بین شهری <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>		

<b>تعهدات</b>	الف) بیمه مسئولیت مدنی
	۱- صدمات بدنی و یا فوت برای هر نفر در هر حادثه حداکثر:
	ریال
	۲- خسارت مالی در هر حادثه حداکثر:
ریال	
ب) بیمه حوادث راننده	
۱- حداکثر غرامت فوت و نقص عضو برای راننده در هر حادثه:	
ریال	
۲- حداکثر هزینه های پزشکی برای راننده در هر حادثه:	
ریال	

<b>سوابق بیمه ای خودرو</b>	وسیله نقلیه فوق قبلا بیمه نامه شخص ثالث داشته است <input type="checkbox"/> نداشته است <input type="checkbox"/>	نزد شرکت بیمه
	وسیله مذکور به موجب بیمه نامه شماره	تاریخ
	و در طول مدت اعتبار بیمه نامه خسارت داشته است <input type="checkbox"/> نداشته است <input type="checkbox"/>	
	تعداد دفعات خسارت:	

اظهارات فوق با صحت و صداقت و با آگاهی کامل از شرایط عمومی و خصوصی بیمه نامه شخص ثالث، مازاد و شرایط بیمه حوادث تنظیم گردیده است.

تاریخ:

امضای بیمه گذار:

<b>توسط بیمه گر تکمیل شود</b>	شماره بیمه نامه:	تاریخ صدور:
	واحد صدور:	نوع محاسبه:
	<input type="checkbox"/> کوتاه مدت	<input type="checkbox"/> روز شمار
	<input type="checkbox"/> سالپایه	