

**پیشنهاد بیمه شخص ثالث و بیمه حوادث راننده**

قابل توجه بیمه گذار محترم: نظر به اینکه بیمه نامه مورد در خواست جنابعالی / آن شرکت محترم براساس اطلاعات مندرج در این فرم پیشنهاد، صادر می شود لذا خواهشمند است در تکمیل آن دقت فرمایید.

از شرکت بیمه نوین تقاضا دارد برای خودرو با مشخصات مشروحه زیر، بیمه نامه شخص ثالث و حوادث راننده با تعهدات تعیین شده در این فرم برای مدت ..... از تاریخ ..... / ..... / ..... تا تاریخ ..... ۱۳ ..... صادر نماید.	
مشخصات بیمه گذار	بیمه گذار حقیقی: نام و نام خانوادگی: ..... شغل: ..... جنسیت: زن <input type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> شماره شناسنامه: ..... محل صدور: ..... تاریخ تولد: ..... / ..... / ..... ۱۳ شماره ملی: ..... بیمه گذار حقوقی: شرکت / موسسه: ..... شماره اقتصادی: ..... شناسه ملی / شماره ثبت: ..... نشانی: ..... کدپستی: ..... تلفن ثابت: ..... تلفن همراه: .....
مشخصات خودرو	نوع وسیله نقلیه: ..... سیستم: ..... VIN <input type="text"/> شماره پلاک: ..... نوع پلاک: ..... نوع اتاق: ..... تعداد سیلندر: ..... شماره موتور: ..... مورد استفاده (کاربری): ..... ظرفیت مجاز: ..... شماره شاسی: ..... سال ساخت: ..... رنگ: ..... یدک: دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>
مورد در خواست	الف: تعهدات قانونی مالی و بدنی (هر نفر) در سال صدور بیمه نامه: <input type="checkbox"/> ب: بیمه حوادث راننده مقصر با تعهد مقرر در قانون: <input type="checkbox"/> ج: تعهدات مازاد مالی تا مبلغ: ..... ریال
بیمه نامه سال قبل	شماره بیمه نامه سال قبل: ..... تاریخ انقضاء: ..... صادره شرکت بیمه: ..... ضمناً مورد بیمه در مدت اعتبار بیمه نامه شماره فوق ..... مرتبه خسارت داشته <input type="checkbox"/> (خسارت مذکور: بدنی <input type="checkbox"/> مالی <input type="checkbox"/> حوادث راننده <input type="checkbox"/> بوده است)، نداشته <input type="checkbox"/> است.
اطلاعات فوق الذکر با حسن نیت کامل و با آگاهی از اهمیت آن در صدور بیمه نامه اعلام شده است و چنانچه در طول مدت بیمه تغییراتی در آن بوجود آید بلافاصله مراتب به شرکت بیمه نوین اعلام می گردد.	
تاریخ: ..... / ..... / ..... ۱۳ نام و نام خانوادگی و امضاء بیمه گذار: .....	
این قسمت توسط نماینده/کارگزار تکمیل می شود	
نام نماینده / کارگزار بیمه: ..... کد: ..... تاریخ: ..... / ..... / ..... ۱۳ مهر و امضاء: .....	
این قسمت توسط بیمه گر تکمیل می شود	
شماره بیمه نامه صادره: ..... ساعت صدور: ..... تاریخ صدور: ..... / ..... / ..... ۱۳ حق بیمه محاسبه شده: ..... کد رایانه بیمه گذار: ..... واحد صدور: ..... نام و نام خانوادگی و امضاء مسئول صدور: ..... مهر و امضاء واحد صدور: .....	