

فرم پیشنهاد بیمه‌نامه مسافرین عازم به خارج از کشور

شماره سریال:

متقاضی گرامی، خواهشمند است به کلیه پرسش‌های مندرج در این فرم با دقت و صداقت پاسخ داده و سپس امضاء فرمایید.

در صورت صدور بیمه‌نامه، شرط اصلی اعتبار آن صحت اطلاعات مندرج در این فرم و پاسخ‌های شما است و به آن استناد خواهد شد. همچنین، تکمیل این فرم هیچ تمهدی را برای بیمه‌گر ایجاد نمی‌کند. فرم پیشنهاد می‌بایست بدون هرگونه خط‌خوردگی، لک گرفتگی، خراشیدگی، دوباره‌نویسی و یا محوشدن تکمیل شده باشد.

لطفاً اطلاعات درخواستی ذیل را با دقت تکمیل فرمائید:

* پیشنهاد دهنده باید به هر یک از سوالات زیر جواب صحیح و کامل داده و مسئول پاسخ‌های داده شده است.

* این پیشنهاد هیچگونه تمهدی برای بیمه‌گر و بیمه‌گذار ایجاد نکرده و در صورت عدم صدور بیمه‌نامه هیچ نوع خسارati قابل مطالبه نخواهد بود.

نام و نام خانوادگی بیمه‌گذار: خانم/ آقای

فارسی:

لاتین:

تاریخ تولد (شمسی): / /

تاریخ تولد (میلادی): / /

شماره ملی:

شماره گذرنامه:

هدف از سفر:

نحوه سفر(single/multiple)

مدت اقامت: روز/ ماه

کشورهایی که قصد سفر دارد:

سقف پوشش درخواستی (cover limit):

از تاریخ (میلادی): تا تاریخ (میلادی):

تلفن تماس:

آدرس:

مشخصات
یک‌گزین

توجه:

۱- چنانچه بیمه‌نامه قابل ابطال تشخیص داده شود حق بیمه پس از کسر معادل ریالی یک یورو به نزد روز قابل برگشت است.

۲- برای ابطال و یا تغییر مدت بیمه‌نامه مسافرتی ارائه اصل گذرنامه و بیمه‌نامه الزامی است. (در زمان اعتبار ویزا بیمه‌نامه قابل ابطال نمی‌باشد)

۳- بیمه‌نامه در صورت لغو سفر (عدم دریافت ویزا، انصراف از سفر و موارد مشابه) فقط تا سه ماه از تاریخ صدور قابل ابطال می‌باشد، بدینه است بعد از مدت مذکور بیمه‌نامه از درجه اعتبار ساقط و حق بیمه قابل استرداد نخواهد بود.

۴- هرگونه هزینه مربوط به بیماری‌های موجود، عود کننده، مزنن یا بیماری‌هایی که بیمه‌شده قبل از آنها مبتلا بوده (دوران نفاهت جزء بیماری محسوب نمی‌شود) تحت پوشش بیمه‌نامه نمی‌باشد.

۵- این بیمه‌نامه برای متقارضیان در خارج از کشور صادر نمی‌شود و یا در صورت داشتن بیمه‌نامه مدت آن قابل تمدید نخواهد بود.

۶- المثلی بیمه‌نامه تحت هیچ شرایط صادر نمی‌گردد.

بیمه‌گذار یا پیشنهاد دهنده
تاریخ و امضاء

نماینده
تاریخ و مهر و امضاء