تاریخ پیشنهاد:
کد نماینده/شرکت نمایندگی:
کد واحد اجرایی:

پیشنهاد بیمه مسافرین خارج از کشور

بیمه ایران

متقاضی محترم، خواهشمند است به کلیه پرسشهای این پیشنهاد جواب داده و هیچ سؤالی را بدون پاسخ نگذارید زیرا صحت این جوابها و کامل بودن آنها شرط اصلی معتبر بودن قرارداد بیمه مسافرتی ای است که براساس این پیشنهاد صادر می شود. تکمیل این پیشنهاد هیچ گونه تعهدی را برای بیمه گر ایجاد نمی نماید.

الف- مشخصات پیشنهاد دهنده (بیمه گذار)

نام: نام خانوادگی:

شماره شناسنامه: کد ملی: تاریخ تولد: / / محل صدور:

نشانی:

کد پستی: تلفن: تلفن همراه:

درصورتی که بیمه گذار شخصیت حقوقی باشد:

نام مؤسسه/ شرکت: نشانی:

شماره ثبت: تاریخ ثبت: تلفن:

ب- مشخصات بیمه شده

Name: Family:

نام و نام خانوادگی:

تاریخ تولد (شمسی):روز /ماه /سال تاریخ تولد (میلادی): D /M /Y

شماره شناسنامه: کد ملی:

محل صدور: محل تولد:

جنسیت: مذکر☐ مؤنث ☐ شماره گذرنامه:

نشانی:

کد پستی: تلفن: تلفن همراه:

ج- مشخصات بیمه نامه مورد درخواست

مدت اقامت (مسافرت): مقصد سفر: تمامی کشورها به جز آمریکا ، کانادا ، استرالیا ، ژاپن و چین ☐ تمامی کشورهای جهان ☐

هدف از مسافرت: توریستی ☐ تجاری ☐ دیپلماتیک ☐ تحصیلی ☐ سایر موارد ☐

تعهدات اصلی بیمه نامه مورد درخواست: تعهد اجباری (۵۰۰۰۰ یورو) ☐ کلوز یک (۳۰۰۰۰ یورو) ☐ کلوز دو (۱۰۰۰۰ یورو) ☐

تذکر:

۱. هرگونه هزینه مربوط به بیماری های موجود ، مزمن ، عود کننده یا بیماری هایی که بیمه شده قبلا به آنها مبتلا بوده (دوران نقاهت نیز جزو بیماری محسوب می شود) تحت پوشش این بیمه نامه نمی باشد.

۲. هزینه ابطال بیمه نامه برای هر بیمه شده که به هر دلیل به خارج از کشور مسافرت ننماید ، مبلغ ۲۰۰۰۰ ریال می باشد. که با ارایه اصل گذرنامه و در صورت عدم مسافرت به هیچ کشور خارجی قابل انجام خواهد بود. (درصورت اخذ ویزا پس از انقضای اعتبار آن ، ابطال بیمه نامه قابل انجام است)

۳. حق بیمه برگشتی فقط در وجه بیمه گذار یا نماینده وی و با ارایه مدارک مثبته قابل پرداخت می باشد.

نام و نام خانوادگی پیشنهاد دهنده (بیمه گذار)
تاریخ و امضا

نام و نام خانوادگی بیمه شده
تاریخ و امضا

کد نماینده/شرکت نمایندگی/کارگزار
تاریخ و امضا