



فرم درخواست استفاده از تسهیلات تقسیط بیمه شخص ثالث

اینجانب فرزند..... با کد ملی..... کارمند شاغل رسمی ☐ قراردادی ☐ دانشگاه / دانشکده
 /آموزشکده.....شهر..... با خالص دریافتی ماهیانه مبلغ..... ریال حقوق و با اطلاع کامل از شرایط و ضوابط مربوطه متقاضی
 استفاده از تسهیلات اقساطی بیمه نامه شخص ثالث خودروی شخصی خویش پدر ☐ مادر ☐ همسر ☐ فرزند ☐ می باشم . بدینوسیله با
 آگاهی کامل به امور مالی و کالت با حق توکیل به غیر ولو کراراً می دهم تا مطالبات مربوط به بیمه نامه های خودروی مورد تقاضا را طبق جدول به
 تعداد..... قسط از تاریخ تقاضا برداشت وبه حساب شرکت مجری واریز فرمایید.

مشخصات وسیله نقلیه:

نوع وسیله نقلیه : سیستم : سال ساخت : رنگ : مورد استفاده :
 شماره انتظامی : شماره موتور : شماره شاسی :
 تعداد سیلندر : ظرفیت مجاز (بار یاسرنشین) ☐ ندارد ☐ یکد دارد
 وسیله نقلیه در سال قبل نزد شرکت بیمه : طی گواهی بیمه شماره : تا تاریخ :
 بیمه بوده در طی مدت بیمه خسارت داشته است ☐ نداشته است ☐ تلفن همراه :
 تعداد : برگ اعلام خسارت گواهی بیمه سال قبل پیوست می گردد.

در صورت استفاده از وسیله نقلیه شخصی در امر جابه جایی مسافر و عدم پرداخت اضافه نرخ مربوط خسارت مالی و جانی (دیه) وارده به اشخاص
 ثالث به نسبت حق بیمه سواری شخصی به حق بیمه سواری کرایه محاسبه و پرداخت خواهد شد

تعهدات مورد درخواست :

ریال	مالی در هر حادثه حداکثر :	ثالث قانونی با پوشش اضافی (مازاد)
ریال	بدنی برای هر نفر در هر حادثه حداکثر:	
ریال	فوت و نقص عضو حداکثر :	سرنشین (صرفاً راننده مسبب حادثه)
ریال	هزینه پزشکی حداکثر :	

امضاء

تاریخ :

نام و نام خانوادگی پیشنهاد دهنده :

تاییدیه امور مالی

نماینگی محترم بیمه ایران

احتراماً بدینوسیله آقای/خانم..... به شماره پرسنلی..... و مشخصات فوق که ماهیانه مبلغ..... ریال، خالص دریافتی حقوقی دارند را
 جهت اخذ تسهیلات آن شرکت به منظور صدور بیمه نامه شخص ثالث خودرو معرفی و متعهد می گردد مبلغ ریالی حق بیمه را پس از تعیین آن در اقساط اعلامی از حقوق
 نامبرده کسر و در پایان هر ماه به حساب شماره بابت بیمه شخص ثالث نزد بانک تجارت واریز و رسید فیش واریزی را به همراه لیست و نامه
 اداری به آن شرکت ارسال نماید.

مهر و امضاء

نام و نام خانوادگی مسئول امور مالی:

معرفی نامه تعاون و امور رفاهی

نماینگی محترم بیمه ایران خواهشمند است نسبت به صدور بیمه نامه شخص ثالث همکار آقای/خانم..... در تاریخ..... درخواست صدور بیمه نامه
 نموده است، برابر با مفاد قرارداد منعقد اقدام و لیست کسور اقساط را به همراه نامه اداری اعلام فرمائید.

مهر و امضاء

نام و نام خانوادگی مسئول تعاون و امور رفاهی:

شرکت بیمه ای موظف است لیست کسور اقساط را تا دهم هر ماه تنظیم و به همراه نامه اداری به مرکز درخواست کننده ارسال نماید .