

LAF125

کد سند :

شماره تجدید نظر: 00

شرکت بیمه سامان

فرم پیشنهاد و برسشنامه بیمه مسئولیت مدنی مدیران توفکاه خودرو (بارکنگها) در
قبال اشخاص ثالث

جهت ضمیمه :

شماره صفحه	شماره تجدید نظر	تاریخ	شرح تغییرات
کل صفحات	00	1400/06/15	صدور اولیه

تصویب کننده	تایید کننده		تهیه کننده/بازنگری کننده
هادی رئیس زاده	مهدی فلاح	نگین فیروز	علی صرفی
	 1400/07/04	 1400/07/04	 1400/07/03
1400/08/23	فرزاد فروعی	عبدالرسول عطائی	
	 1400/08/23	 1400/07/04	



مشخصات و سابقه کاری متقاضی (بیمه گذار)

شخص حقیقی	شخص حقوقی
نام و نام خانوادگی: ... تاریخ تولد: ... شماره ملی (الزامی است): ... سابقه کار در حرفه‌ای که تقاضای بیمه مسئولیت برای آن را دارید: ...	نام (مؤسسه، شرکت، سازمان): ... دولتی <input type="checkbox"/> خصوصی <input type="checkbox"/> تعاونی <input type="checkbox"/> تاریخ تأسیس: ... شماره ثبت: ... شناسه ملی: ... کد اقتصادی: ...

نشانی و اقامتگاه قانونی بیمه گذار: ...

کد پستی: ... تلفن ثابت: ... دورنگار: ... تلفن همراه: ...

شرکای بیمه گذار: ...

موضوع و مشخصات

<p>- آیا تا کنون بیمه‌نامه مسئولیت برای پارکینگ ها خریداری نموده‌اید؟ در صورت مثبت بودن پاسخ نام پروژه و شرکت بیمه صادر کننده آن را بنویسید: ...</p> <p>- آیا در زمان اجرای پروژه های گذشته خسارتی به کارکنان شما وارد شده است؟ در صورت مثبت بودن پاسخ نوع، میزان خسارت و نام شرکت بیمه پرداخت کننده را مشخص فرمایید: ...</p>	<p><input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی</p> <p><input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی</p>
<p>- نام پارکینگ مورد بیمه: ... نشانی: ...</p> <p>تلفن: ... دورنگار: ...</p> <p>ساعات کاری پارکینگ: روزانه <input type="checkbox"/> روزانه و شبانه <input type="checkbox"/> نوع پارکینگ: روباز <input type="checkbox"/> سرپوشیده <input type="checkbox"/> حداکثر ظرفیت پارکینگ شامل ... تعداد برای ماشین سواری و ... تعداد برای موتورسیکلت می باشد.</p> <p>- بررسی امکانات موجود در محل پارکینگ مورد بیمه: سیستم روشنایی در شب <input type="checkbox"/> دوربین مداربسته <input type="checkbox"/></p> <p>وسایل و تجهیزات ایمنی متعارف: سطل شن <input type="checkbox"/> سیستم اطفاء حریق <input type="checkbox"/></p> <p>نحوه کنترل ورود و خروج: کارت الکترونیکی <input type="checkbox"/> صدور قبض رایانه ای <input type="checkbox"/></p>	<p>نوع مالکیت: استیجاری <input type="checkbox"/> خصوصی <input type="checkbox"/> دولتی <input type="checkbox"/></p> <p>تعداد نگاهبان: ...</p> <p>تعداد نگاهبان: ... لغایت: ...</p> <p>سایر: ...</p> <p>سایر: ...</p> <p>سایر: ...</p>

*توجه: ۱- صدور بیمه نامه منوط به ثبت ورود و خروج رایانه ای خودرو می باشد.

۲- خودرو های توقیفی و تصادفی تحت پوشش بیمه نامه پارکینگ عمومی نمی باشد.

- آیا مایلید خسارات مالی ناشی از موارد زیر تحت پوشش بیمه نامه باشند؟

پاشش مواد شیمیایی: بلی خیر سقوط اجسام روی خودرو: بلی خیر شکست شیشه: بلی خیر

مدت زمان مورد درخواست بیمه نامه

مدت بیمه نامه(به روز):... تاریخ شروع بیمه نامه از ساعت ۲۴ روز / ۱۴۰۰/ تاریخ انقضاء بیمه نامه از ساعت ۲۴ روز / ۱۴۰۰/

پوشش ها و میزان تعهدات مورد درخواست بیمه گذار

تعهدات مورد درخواست بیمه گذار	تعهد به ریال
حداکثر هزینه پزشکی برای هر نفر در هر حادثه	...
حداکثر هزینه پزشکی در طول مدت بیمه	...
حداکثر غرامت فوت و نقص عضو برای هر نفر در هر حادثه در ماههای عادی	...
حداکثر غرامت فوت و نقص عضو برای هر نفر در هر حادثه در ماههای حرام	...
حداکثر غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت بیمه	...
حداکثر خسارت مالی در هر حادثه	...
حداکثر خسارت مالی در طول بیمه نامه	...

پوشش های تکمیلی

- چنانچه خواسته ای مزاد بر موارد فوق الذکر دارید، این قسمت را تکمیل نمایید: ...

بدینوسیله اعلام می دارد که اظهارات مندرج در این پرسشنامه و پیشنهاد بر اساس صحت و منطبق با حداکثر اطلاعات و یقین اینجانب می باشد و موافقت می نمایم که این پرسشنامه اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد.

- بیمه گر فقط در حدود شرایط و مقررات بیمه نامه مسئول است و خارج از آن تعهدی ندارد.

- بیمه گر متعهد است کلیه اطلاعات فوق را محرمانه تلقی نماید.

- به اطلاع می رساند تکمیل پرسشنامه به منزله صدور بیمه نامه نخواهد بود و فقط در صورت موافقت کتبی بیمه گذار بیمه نامه صادر خواهد گردید..

بیمه گذار:

نماینده/ کارگزار:

مهر، امضاء، تاریخ

مهر، امضاء، تاریخ