

فرم پیشنهاد و پرسشنامه بیمه مسئولیت مدنی آسانسور / پله برقی در قبال استفاده کنندگان

پیشنهاد	شماره پیشنهاد:		تاریخ پیشنهاد:/...../.....		
	نام معرف:		کد معرف:		
بیمه گذار	بیمه گذار (حقیقی و حقوقی):		کد ملی/شماره ثبت:		
	شماره شناسنامه:		سال تولد:/...../..... ۱۳ محل صدور:		
نشانی	بیمه گذار:		تلفن / دورنگار:		
	مورد بیمه (محل نصب آسانسور):		تلفن / دورنگار:		
مشخصات آسانسور	نوع مالکیت: ☐ دولتی ☐ شخصی		نوع کابین: ☐ در دار ☐ بدون در		
	تعداد طبقاتی که آسانسور در آن نصب شده است:		نوع آسانسور: ☐ نفر بر ☐ باربر		
پله برقی	نوع پله برقی: ☐ یک طرفه ☐ دو طرفه		ظرفیت مجاز: نفر		
	نوع مالکیت: ☐ شخصی ☐ دولتی		ظرفیت آسانسور باربر: کیلوگرم		
مشخصات آسانسور / پله برقی	مدل آسانسور / پله برقی	شرکت و کشور سازنده	سال ساخت	تعداد طبقات توقف	
	تاریخ نصب و راه اندازی	نوع موتور	نوع گیربکس	سیستم بکسل	
سوابق خسارتی	ترمز ایمنی و استحقاقی	تعداد و دفعات سرویس و نگهداری در ماه			
	۱- چنانچه سابقه بیمه‌ای دارید، مدت بیمه و شرکت‌های بیمه طرف قرارداد را ذکر نمایید. ۲- چنانچه در سال‌های گذشته حادثه‌ای که منجر به فوت یا نقص عضو استفاده‌کننده شده است ذکر شود. ۳- آیا در صورت بروز حادثه برای استفاده‌کنندگان از دستگاه‌ها کمک‌های اولیه وجود دارد؟ ☐ بلی ☐ خیر				
تعهدات در خواستی	نوع پوشش	نقص عضو	فوت	در ماه‌های عادی	در ماه‌های حرام
	۱- غرامت فوت و نقص عضو برای هر نفر در هر حادثه	ریال	ریال	ریال	ریال
	۲- غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت اعتبار بیمه‌نامه	ریال	ریال	ریال	ریال
	۳- هزینه پزشکی برای هر نفر در هر حادثه				
	۴- هزینه پزشکی در طول مدت اعتبار بیمه‌نامه				
	۵- خسارت مالی در هر حادثه				
	۶- خسارت مالی در طول مدت اعتبار بیمه‌نامه				
مدت بیمه	مدت بیمه درخواستی: روز				
مهر و امضا	به این وسیله تأیید و گواهی می‌نمایم: ۱- کلیه اظهارات فوق مبتنی بر واقعیت بوده و موافقت می‌شود که اساس و مبنای صدور بیمه‌نامه توسط بیمه البرز قرار گیرد. ۲- این پرسشنامه جزء لاینفک بیمه‌نامه است و به تنهایی هیچگونه تعهدی را برای شرکت بیمه البرز ایجاد نمی‌نماید. نام/ مهر و امضاء بیمه‌گذار				
ملاحظات بیمه گر	نام و امضاء مهر و امضاء معرف				