



بیمه یابساگاد

پرسش نامه و پیشنهاد بیمه نامه مسئولیت مدنی مدیر / هیأت مدیره مجتمع مسکونی

این پرسش نامه و پیشنهاد، اساس انعقاد قرارداد بیمه بوده و بیمه نامه با توجه به اطلاعات مندرج در آن صادر می گردد، بنابراین لازم است در تکمیل آن دقت کافی بعمل آید.

نام بیمه گذار / بیمه شده (متقاضی بیمه نامه):	تاریخ تولد:
نشانی:	تلفن:
کد ملی:	کد پستی:
مدت بیمه:	از ساعت ۲۴ روز: الی ساعت ۲۴ روز:
نام مجتمع:	سال ساخت:
نشانی مجتمع:	
تعداد بلوک ها:	متراژ کل زیر بنا:
تعداد کل واحدها:	تعداد طبقات:
(در صورت وجود بیش از یک بلوک در مجتمع مسکونی، منظور از تعداد واحدها مجموع واحدهای تمامی بلوک ها است.)	

اگر مجتمع مسکونی بیش از یک بلوک دارد: آیا یک مدیر یا هیأت مدیره مشترک همه بلوک ها را اداره می کند؟ بله خیر

آیا مجتمع مسکونی، دارای واحدهای تجاری نیز می باشد؟ بله خیر

در صورت مثبت بودن پاسخ فوق، اگر تمایل دارید مسئولیت شما در داخل واحدهای تجاری نیز تحت پوشش قرار گیرد، تعداد و کاربری واحدها را اعلام نمایید:

آیا مجتمع مسکونی دارای آسانسور است؟ بله خیر

آیا درخواست تحت پوشش قرارداد مسئولیت خود در مقابل استفاده کنندگان از آسانسور را دارید؟ بله خیر

در صورت مثبت بودن پاسخ فوق، این موارد را اعلام نمایید:

ردیف	نوع آسانسور (نفربر / باربر)	ظرفیت آسانسور	تعداد
۱			
۲			
۳			
۴			

آیا مجتمع مسکونی دارای استخر است؟ بله خیر مساحت استخر: مترمربع

آیا استخر مجتمع مسکونی دارای سونا است؟ بله خیر

آیا استخر مجتمع مسکونی دارای جکوزی است؟ بله خیر

آیا مجتمع مسکونی دارای سالن ورزشی است؟ بله خیر ظرفیت سالن ورزشی: نفر

آیا مجتمع مسکونی دارای سالن اجتماعات است؟ بله خیر ظرفیت سالن اجتماعات: نفر

از کدامیک از امکانات مذکور (استخر، سالن ورزشی و سالن اجتماعات) علاوه بر ساکنین مجتمع، عموم نیز استفاده می نمایند؟

* در صورتی که از امکانات مذکور عموم نیز استفاده می نمایند، می بایست نسبت به اخذ بیمه نامه جداگانه اقدام گردد.

در صورت وجود نیروی کار شاغل در مجتمع مسکونی (خدماتی، نظافتی، تأسیساتی، باغبانی، سرایدار و ...)، تعداد آنها را اعلام نمایید:

(منظور از تعداد نیروی کار، تعداد افرادی است که به طور معمول در مجتمع مسکونی مشغول فعالیت هستند.)

میزان تعهد مورد درخواست را تعیین و در جدول ذیل درج نمایید:

شــــــــــــرح	حداکثر مبلغ (ریال)
جبران خسارت دیه و یا ارش ناشی از صدمه بدنی یا فوت هر نفر در هر حادثه در ماههای عادی	
جبران خسارت فوت هر نفر در هر حادثه در ماههای حرام	
جبران خسارت دیه و یا ارش ناشی از صدمه بدنی یا فوت در طول مدت بیمه نامه	
جبران هزینه های پزشکی برای هر نفر در هر حادثه	
جبران هزینه های پزشکی در طول مدت بیمه نامه	
جبران خسارت مالی ناشی از سقوط نما و ضرائب آویزان به سازه، سرایت آتش سوزی، انفجار و ترکیدگی لوله آب از محل قسمت های مشترک ساختمان در هر حادثه	
جبران خسارت مالی ناشی از سقوط نما و ضرائب آویزان به سازه، سرایت آتش سوزی، انفجار و ترکیدگی لوله آب از محل قسمت های مشترک ساختمان در طول مدت بیمه نامه	

❖ در صورت درخواست تعهد مالی، اگر سن ساختمان بیشتر از ۱۰ سال باشد، صدور بیمه نامه منوط به بازدید از مجتمع است.

امکانات ایمنی موجود در مجتمع را شرح دهید:

آیا قبلاً برای مجتمع مسکونی به نشانی فوق، بیمه نامه مسئولیت خریداری شده است؟ بله خیر

نام بیمه گر: شماره بیمه نامه: تاریخ انقضاء بیمه نامه:

اگر در ۳ سال گذشته حوادثی در ارتباط با موضوع این پیشنهاد در محل مجتمع مسکونی اتفاق افتاده است، تعداد و مبلغ خسارت وارده را به تفکیک هر حادثه بنویسید:

اعتبار این پیشنهاد منوط به صدور بیمه نامه است و این ورقه به تنهایی مورد هیچ گونه حقی برای بیمه گذار یا بیمه شدگان و یا منشاء هیچ گونه تعهدی برای بیمه گر نخواهد بود و در صورت وجود اختلاف در متن بیمه نامه و این پیشنهاد، بیمه نامه حاکمیت خواهد داشت و بیمه گر در حدود شرایط و مقررات بیمه نامه مسئول است و خارج از آن تعهدی ندارد.

بدین وسیله اعلام می دارد که کلیه اظهارات مندرج در این پرسش نامه و پیشنهاد صحیح بوده و موافقت می دارد که این پیشنهاد اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد.

نام بیمه گذار: تاریخ تنظیم و امضاء:

مهر و امضاء نماینده/کارگزار:

نماینده/کارگزار:

بازاریاب: