

فرم پیشنهاد و پرسشنامه بیمه مسئولیت مدنی مدیر / هیئت مدیره مراکز تجاری، اداری و
مجتمع‌های مسکونی در قبال ساکنین، اشخاص ثالث و مراجعین در مشاعات

پیشنهاد	شماره پیشنهاد:	تاریخ پیشنهاد:/...../.....																																							
	نام معرف:	کد معرف:																																							
بیمه‌گذار مشخصات	بیمه‌گذار (حقیقی و حقوقی):	کد ملی/شناسه ملی:																																							
	شماره شناسنامه:	سال تولد:/...../..... محل صدور: تلفن / دورنگار: نشانی:																																							
مشخصات محل مورد بیمه	نام مرکز تجاری، اداری یا مسکونی: نوع کاربری: تجاری ☐ اداری ☐ مسکونی ☐ سایر ☐ محدوده جغرافیایی: سال ساخت ساختمان: مساحت زمین: متر طول: متر عرض: متر تعداد طبقات: تعداد واحدها: تعداد بلوک: نوع سازه: تمام اسکلت ☐ نیمه اسکلت ☐ بتنی ☐ سایر ☐ چنانچه قدمت ساختمان بیش از ۱۵ سال باشد آیا مورد بازسازی قرار گرفته است؟ بله ☐ خیر ☐ سال بازسازی را عنوان نمایید: آیا ساختمان دارای سالن اجتماعات است؟ بله ☐ خیر ☐ آیا ساختمان دارای دوربین مداربسته است؟ بله ☐ خیر ☐ آیا پوشش حوادث ناشی از استفاده آسانسور مورد درخواست می‌باشد؟ بله ☐ خیر ☐ ظرفیت آسانسور: سال ساخت: تعداد توقف: شرکت سرویس و نگهداری: آیا پوشش خسارت وارده به اتومبیل‌ها (آتش سوزی و انفجار) در داخل پارکینگ مورد درخواست می‌باشد؟ بله ☐ خیر ☐ ظرفیت پارکینگ: آیا پوشش خسارت وارده به استفاده کنندگان از استخر، سونا و جکوزی مورد درخواست می‌باشد؟ بله ☐ خیر ☐ مساحت استخر: (در صورتیکه ساختمان دارای ناجی غریق نمی‌باشد، خسارت ناشی از غرق شدگی، استثناء است) آیا دارای مجموعه ورزشی می‌باشد؟ بله ☐ خیر ☐ تعداد و نوع دستگاه‌ها: نوع نما: آیا پوشش خسارت وارده ناشی از نمای ساختمان مورد درخواست می‌باشد؟ بله ☐ خیر ☐ آیا دارای قرارداد می‌باشند: بله ☐ خیر ☐ تعداد کارکنان (به تفکیک نظافتچی/سرایدار/نگهبان/باغبان): آیا پوشش بتبع حریق مورد خواست می‌باشد: بله ☐ خیر ☐ آیابیمه‌نامه آتشسوزی صادر گردیده است؟ بله ☐ خیر ☐ شماره بیمه‌نامه: تاریخ انقضاء: آیا پوشش بتبع حریق مورد خواست می‌باشد: بله ☐ خیر ☐ موقعیت اضلاع مجاور:																																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>عنوان</th> <th>کاربری</th> <th>قدمت</th> <th>تعداد طبقات</th> <th>سایر اطلاعات</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ملک شمالی</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ملک جنوبی</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		عنوان	کاربری	قدمت	تعداد طبقات	سایر اطلاعات	ملک شمالی					ملک جنوبی																												
عنوان	کاربری	قدمت	تعداد طبقات	سایر اطلاعات																																					
ملک شمالی																																									
ملک جنوبی																																									
سابقه بیمه‌ای و خسارتی	۱- چنانچه سابقه بیمه‌ای دارید، مدت بیمه و شرکت‌های بیمه طرف قرارداد را ذکر نمایید..... ۲- چنانچه در طول سه سال گذشته حادثه‌ای منجر به فوت یا نقص عضو در محل مورد بیمه به وقوع پیوسته؛ تعداد، نوع و مبالغ خسارت دریافتی را ذکر نمایید.....																																								
تعهدات درخواستی	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">نوع پوشش</th> <th colspan="2">نقص عضو</th> <th colspan="2">فوت</th> </tr> <tr> <th>در ماه‌های عادی</th> <th>در ماه‌های حرام</th> <th>در ماه‌های عادی</th> <th>در ماه‌های حرام</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>۱- غرامت فوت و نقص عضو برای هرنفرد هر حادثه</td> <td>ریال</td> <td></td> <td>ریال</td> <td></td> </tr> <tr> <td>۲- غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت اعتبار بیمه‌نامه</td> <td>ریال</td> <td></td> <td>ریال</td> <td></td> </tr> <tr> <td>۳- هزینه پزشکی برای هر نفر در هر حادثه</td> <td></td> <td></td> <td>ریال</td> <td></td> </tr> <tr> <td>۴- هزینه پزشکی در طول مدت اعتبار بیمه‌نامه</td> <td></td> <td></td> <td>ریال</td> <td></td> </tr> <tr> <td>۵- خسارت مالی در هر حادثه</td> <td></td> <td></td> <td>ریال</td> <td></td> </tr> <tr> <td>۶- خسارت مالی در طول مدت اعتبار بیمه‌نامه</td> <td></td> <td></td> <td>ریال</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>		نوع پوشش	نقص عضو		فوت		در ماه‌های عادی	در ماه‌های حرام	در ماه‌های عادی	در ماه‌های حرام	۱- غرامت فوت و نقص عضو برای هرنفرد هر حادثه	ریال		ریال		۲- غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت اعتبار بیمه‌نامه	ریال		ریال		۳- هزینه پزشکی برای هر نفر در هر حادثه			ریال		۴- هزینه پزشکی در طول مدت اعتبار بیمه‌نامه			ریال		۵- خسارت مالی در هر حادثه			ریال		۶- خسارت مالی در طول مدت اعتبار بیمه‌نامه			ریال	
	نوع پوشش	نقص عضو		فوت																																					
		در ماه‌های عادی	در ماه‌های حرام	در ماه‌های عادی	در ماه‌های حرام																																				
	۱- غرامت فوت و نقص عضو برای هرنفرد هر حادثه	ریال		ریال																																					
	۲- غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت اعتبار بیمه‌نامه	ریال		ریال																																					
	۳- هزینه پزشکی برای هر نفر در هر حادثه			ریال																																					
	۴- هزینه پزشکی در طول مدت اعتبار بیمه‌نامه			ریال																																					
۵- خسارت مالی در هر حادثه			ریال																																						
۶- خسارت مالی در طول مدت اعتبار بیمه‌نامه			ریال																																						
مدت	مدت بیمه درخواستی: روز																																								
مهر و امضا بیمه‌گذار	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 بیمه‌گر	نام و امضاء																																								
مهر و امضاء معرف																																									