



فرم پیشنهاد بیمه مسئولیت نصابان و نگهدارندگان آسانسور و پله برقی

۱

قابل توجه بیمه گذار محترم: نظر به اینکه بیمه نامه مورد درخواست شما بر اساس اطلاعات مندرج در این برگ پیشنهاد بیمه صادر می شود لذا خواهشمند است در تکمیل آن دقت فرمایید.

۱- نام متقاضی بیمه:		شماره اقتصادی / ملی:	
شماره ثبت:		تاریخ ثبت / تولد:	
نشانی بیمه گذار:			
پست الکترونیک:	تلفن:	دورنگار:	تلفن همراه:
۲- فعالیتهای عمده پیشنهاد دهنده در ۵ سال گذشته با ذکر نوع فعالیت و تعداد آن:			
۳- تعداد حوادث و میزان خسارت وارده به تفکیک هر حادثه در پنج سال گذشته:			
۴- نشانی محل مورد بیمه:			
۵- نحوه سرویس، نگهداری و بازدید:			
۶- مشخصات آسانسور / پله برقی:			
تعداد دستگاه:	نوع کاربری:	ظرفیت: نفر / کیلوگرم	نوع درب:
تعداد پله برقی:		طول پله برقی:	
مشخصات هر دستگاه:			
نوع وسایل ایمنی و حفاظتی:			
۷- خطرات احتمالی:			
۸- مدت بیمه:		روز از ساعت ۲۴ روز:	
تعهدات مورد درخواست بیمه گذار	هر نفر در هر حادثه - ریال	در طول مدت بیمه نامه - ریال	
- هزینه پزشکی			
- دیه فوت و نقص عضو			
- خسارت مالی (صرفاً جهت آسانسورهای باربری)			

*** بدینوسیله اعلام می نماید که اظهارات مندرج در این پرسشنامه و پیشنهاد، کامل و درست بوده و هیچگونه مطالب مغایری بیان نشده و یا از گفتن هیچ مطلب لازمی خودداری نشده است. همچنین موافقت می شود که این پیشنهاد، اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد

نام و مهر و امضاء متقاضی بیمه:

نام و امضاء نماینده / کار گزار بیمه:

تاریخ تکمیل: