

پرسشنامه و پیشنهاد بیمه مسئولیت مدنی  
سازندگان ابنیه در قبال اشخاص ثالث



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

خواهشمند است بیمه نامه مسئولیت مدنی را مطابق با مشخصات ذیل صادر نمایید. ضمناً تعهد می نماید نسبت به پرداخت حق بیمه متعلقه اقدام شود.										
مشخصات بیمه گذار	نام بیمه گذار: ..... کد اقتصادی: ..... شناسه ملی / شماره ملی: .....									
	شماره ثبت / شماره شناسنامه: ..... تاریخ ثبت / تاریخ تولد: ..... / ..... / ۱۳..... نشانی: ..... کد پستی: ..... پست الکترونیک: ..... تلفن: ..... دورنگار: ..... همراه: .....									
مشخصات محل مورد بیمه و فلهی مورد بیمه	نشانی: .....									
	ابعاد زمین: طول ..... متر عرض ..... متر ساختمان: زمین بایر <input type="checkbox"/> تخریب نشده <input type="checkbox"/> تخریب شده <input type="checkbox"/> در حال خاکبرداری <input type="checkbox"/> گود برداری شده <input type="checkbox"/> در حال اجرای فونداسیون و اسکلت <input type="checkbox"/> اسکلت و سقف اجرا شده <input type="checkbox"/> سایر (لطفاً توضیح دهید): .....									
مشخصات فنی بنای جدید	نوع خاک: شنی <input type="checkbox"/> خاک رس <input type="checkbox"/> خاک دستی <input type="checkbox"/> دج <input type="checkbox"/> صخره <input type="checkbox"/> سطح آب های زیرزمینی: پایین <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> بالا <input type="checkbox"/>									
	احداث ساختمان مسکونی، اداری، تجاری <input type="checkbox"/> احداث سوله <input type="checkbox"/> نصب اسکلت یا نماکاری <input type="checkbox"/> سازه بتنی <input type="checkbox"/> سازه فلزی <input type="checkbox"/> مساحت کل زیر بنا: ..... متر مربع و عمق خاک برداری از سطح صفر ..... متر. تراکم تردد افراد در محل پروژه: خلوت <input type="checkbox"/> شلوغ <input type="checkbox"/> روش و چگونگی خاک برداری: .....									
وضعیت مساحتها و اموال مجاور	نحوه اجرای سازه نگهبان: .....									
	ماشین آلات و وسایل مورد استفاده در هنگام خاک برداری: .....									
مدت بیمه	وضعیت حصارکشی: .....									
	مدت بیمه: ..... روز									
*توجه: لطفاً تصویر جواز ساختمان و نقشه سازه نگهبان و روش اجرایی آن را ضمیمه نمایید.										

FO-LI-02-03

آیا قبلاً بیمه نامه مسئولیت داشته اید؟  بلی  خیر  در صورت مثبت بودن پاسخ، شماره بیمه نامه سال قبل و نام شرکت بیمه را اعلام نمایید:

سابقه خسارت (میزان خسارت پرداختی در پنج سال گذشته و نوع خسارت پرداختی)

تاریخ حادثه	نوع حادثه	تعداد فوت	تعداد نقص عضو	تعداد هزینه پزشکی	تعداد خسارت مالی	مبلغ خسارت (ریال)

سابقه بیمه ای

آیا متقاضی، بیمه نامه دیگری در شرکت بیمه نوین دارد؟  خیر  بلی  لطفاً در صورت پاسخ بلی، نام بیمه نامه را ذکر فرمایید.

- حداکثر تعهد بیمه گر جهت غرامت فوت و نقص عضو برای هر نفر در هر حادثه در ماه های عادی: ..... ریال.
- حداکثر تعهد بیمه گر جهت غرامت فوت برای هر نفر در هر حادثه در ماه های حرام: ..... ریال.
- حداکثر هزینه های پزشکی ناشی از حوادث موضوع این بیمه نامه برای هر نفر در هر حادثه: ..... ریال.
- حداکثر تعهد بیمه گر جهت فوت و نقص عضو در طی دوره بیمه: ..... ریال.
- حداکثر تعهد بیمه گر جهت هزینه های پزشکی در طی دوره بیمه: ..... ریال.
- حداکثر خسارت مالی ناشی از خطرات موضوع این بیمه نامه در هر حادثه: ..... ریال.
- حداکثر تعهد بیمه گر جهت خسارت مالی در طی دوره بیمه: ..... ریال.

تعهدات بیمه گر

شمال



کروکی محل اجرای پروژه ساختمانی یا عمرانی

ضمناً اعلام می دارد که اظهارات فوق الذکر براساس اصل حسن نیت و با آگاهی از اهمیت آن در صدور بیمه نامه اعلام گردیده، لذا موافقت می شود که این پیشنهاد اساس صدور بیمه نامه و جزو لاینفک آن قرار گیرد.

نام و امضای متقاضی بیمه:

نام و امضای نماینده/ کارگزار بیمه:

تاریخ: