

پرسشنامه و پیشنهاد بیمه مسئولیت مدنی مدیران شهرداری
در قبال مراجعه کنندگان



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.								
نام متقاضی: کد ملی: شماره شناسنامه: نام پدر: تاریخ تولد: / / ۱۳..... نشانی: تلفن: کدپستی: پست الکترونیک:								
تعداد دستگاه های موجود در شهرداری: دستگاه. تعداد کارکنان شهرداری: نفر. مساحت شهرداری: مترمربع. لطفاً مشخصات فنی کلیه دستگاهها شامل سال ساخت و نام کشور سازنده و ... را مطابق با جدول زیر اعلام نمایید.								
ردیف	نام دستگاه	سال ساخت	کشور سازنده	ظرفیت	ارتفاع از سطح زمین	تعداد دستگاه	تاریخ سرویس دستگاه	مبلغ بلیط دستگاه (ریال)
میانگین تعداد استفاده کنندگان در هر روز / ماه: نفر. آیا شهرداری دارای قرارداد سرویس و نگهداری معتبر است؟ <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی آیا دستگاه های مستقر در شهرداری دارای گواهی استاندارد هست؟ <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی آیا در محوطه شهرداری درمانگاه یا اورژانس وجود دارد؟ <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی سایر امکانات و اقدامات ایمنی و حفاظتی شهرداری: متوسط درآمد روزانه: ریال. نام شرکت طرف قرارداد: سال اخذ گواهی: آیا محوطه شهرداری دارای امکانات اطفای حریق است؟ <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی								

بیمه گذار مشخصات

مشخصات فعالیت بیمه گذار

FO-LI-08-01

آیا قبلاً دارای بیمه نامه مسئولیت بوده اید؟ در صورت مثبت بودن پاسخ، نام شرکت بیمه و شماره بیمه نامه را قید فرمایید:

.....

.....

.....

آیا در ۵ سال گذشته حوادث منجر به فوت و نقص عضو و یا هزینه پزشکی در محل کار شما روی داده است؟ بلی خیر

در صورت مثبت بودن پاسخ، نوع و تعداد حادثه را با ذکر مبلغ و تاریخ مرقوم فرمایید:

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

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

مدت بیمه	روز	از تاریخ: / / ۱۳ تا تاریخ: / / ۱۳

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.

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 بیمه گذار:

نام و امضای نماینده / کارگزار بیمه:

تاریخ تکمیل: