

بیمه پارسارگاد



پرسش نامه و پیشنهاد بیمه نامه مسئولیت مدنی دارندگان و سرویس کاران آسانسور

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

نام بیمه گذار (متقاضی بیمه):

کد ملی/شناسه ملی:

نشانی:

کد اقتصادی:

تلفن:

کد پستی:

مدت بیمه:

از ساعت ۲۴ روز:

الی ساعت ۲۴ روز:

سمت بیمه گذار:

مدیر/عضو هیأت مدیره ساختمان مالک ساختمان سرویس کار آسانسور

نشانی ساختمان محل استقرار آسانسور:

نوع کاربری ساختمان: مسکونی - تجاری - اداری - بیمارستان - سایر نام ببرید:

سایر مشخصات ساختمان: فاز بلوک

در صورتی که در نشانی فوق بیش از یک دستگاه آسانسور مستقر می باشد، ضلع محل استقرار آسانسور در ساختمان را مشخص فرمایید:

مشخصات آسانسور:

نوع آسانسور	ظرفیت	سال نصب	مارک	شماره موتور / گیربکس	تعداد توقف	نوع درب کابین

شرح تعداد حوادث و میزان خسارت وارده به تفکیک هر حادثه در پنج سال گذشته:

در صورتی که سمت بیمه گذار مدیر/عضو هیأت مدیره ساختمان و یا مالک ساختمان می باشد، نام و نشانی مؤسسه ای که سرویس و نگهداری آسانسور را برعهده دارد درج نمایید (تصویر قرارداد پیوست شود):

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

حداکثر مبلغ (ریال)	شرح
	جبران خسارت فوت و نقص عضو دائم اعم از کلی و جزئی هر نفر در هر حادثه در ماههای عادی
	جبران خسارت فوت هر نفر در هر حادثه در ماههای حرام
	جبران خسارت فوت و نقص عضو دائم اعم از کلی و جزئی طی دوره بیمه
	جبران هزینه های پزشکی برای هر نفر در هر حادثه
	جبران هزینه های پزشکی طی دوره بیمه

اعتبار این پیشنهاد منوط به صدور بیمه نامه می باشد و این ورقه به تنهایی موجب هیچ گونه حقی برای بیمه گذار 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.

نماینده / کارگزار:

مهر و امضاء نماینده/کارگزار:

نام بیمه گذار:

امضاء:

بازاریاب: