

فرم پیشنهاد بیمه مسئولیت مدنی مدیران شهرسازی در قبال مراجعین

خواهشمند است بیمه‌نامه مسئولیت مدنی با مشخصات زیر صادر نمائید. ضمناً تعهد می‌نمایم نسبت به پرداخت حق بیمه متعلقه اقدام گردد. تنها حوادثی که در محدوده مکانی و زمانی بیمه‌نامه رخ دهد و بیمه‌گذار مسئول آن شناخته شود، تحت پوشش این بیمه‌نامه خواهد بود.

نام متقاضی بیمه : -----
 تاریخ تولد/تأسیس : روز ----- ماه ----- سال -----
 کدپستی : -----
 کد/شناسه ملی : -----
 تلفن / همراه : -----
 نشانی: -----

نام و نشانی شهرسازی: -----

وضعیت شهرسازی : سرپوشیده روباز
 مالکیت شهرسازی : دولتی خصوصی
 تعداد دستگاه‌های موجود در شهرسازی : ----- دستگاه
 مساحت شهرسازی : ----- مترمربع
 ساعت کاری شهرسازی : روزهای کاری ----- از ساعت ----- لغایت ساعت -----

میانگین تعداد استفاده‌کنندگان در هر روز / ماه ----- نفر

آیا شهرسازی دارای قرارداد سرویس و نگهداری معتبر می‌باشد؟ بلی خیر
 نام شرکت طرف قرارداد: -----

آیا در محوطه شهرسازی درمانگاه یا اورژانس وجود دارد؟ بلی خیر
 فاصله نزدیک‌ترین مرکز درمانی: -----

آیا محوطه شهرسازی دارای امکانات اطفاء حریق می‌باشد؟ بلی خیر
 فاصله نزدیک‌ترین ایستگاه آتش‌نشانی : -----

سایر امکانات و اقدامات ایمنی و حفاظتی شهرسازی :

جعبه کمک‌های اولیه دوربین مداربسته سطل شن نگهبان سیستم روشنایی در شب سایر -----
 اعلام مشخصات فنی کلیه دستگاه‌ها شامل سال ساخت و نام کشور سازنده و... ، لطفاً مختصراً توضیح دهید.

(در صورتی که تعداد دستگاه‌ها زیاد می‌باشد لطفاً در برگه جداگانه تکمیل و پیوست نمایید)

- ۱- -----
- ۲- -----
- ۳- -----

• ارائه گواهی استاندارد معتبر جهت تمامی دستگاه‌های شهرسازی در زمان صدور بیمه‌نامه الزامی می‌باشد.

آیا قبلاً "دارای بیمه‌نامه مسئولیت بوده‌اید؟ در صورت پاسخ مثبت نام شرکت بیمه و شماره بیمه‌نامه را قید نمایید.



آیا در پنج سال گذشته، حوادث منجر به فوت و نقص عضو و یا هزینه پزشکی در شهرسازی روی داده است؟

بلی خیر

در صورت مثبت بودن پاسخ، تعداد-مبالغ و نوع خسارت را در جدول ذیل مرقوم فرمایید :

جدول ۱- سابقه خسارت

تعداد خسارت	نوع خسارت (پزشکی-نقص عضو-فوت)	مبالغ پرداختی (ریال)

مدت بیمه : ----- روز از تاریخ ----- تا تاریخ -----

حداکثر تعهد بیمه‌گر بابت هزینه پزشکی هر نفر در هر حادثه : ----- ریال

حداکثر تعهد بیمه‌گر بابت هزینه پزشکی در طول مدت بیمه‌نامه : ----- ریال

حداکثر تعهد بیمه‌گر بابت غرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه (ماه عادی) : ----- ریال

حداکثر تعهد بیمه‌گر بابت غرامت فوت هر نفر در هر حادثه (ماه حرام) : ----- ریال

حداکثر تعهد بیمه‌گر بابت غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت بیمه‌نامه : ----- ریال

ضمناً اعلام می‌دارد که اظهارات فوق‌الذکر براساس حسن نیت و با آگاهی از اهمیت آن در صدور بیمه‌نامه اعلام گردیده، لذا موافقت می‌شود که این پیشنهاد اساس صدور بیمه‌نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد.

تاریخ:

نماینده / کارگزار :

نام و امضاء بیمه‌گذار :