

فرم پیشنهاد بیمه مسئولیت حرفه‌ای مهندسان طراح، محاسب و ناظر ساختمان

خواهشمند است بیمه‌نامه مسئولیت مدنی با مشخصات زیر صادر نمائید. ضمناً تعهد می‌نمایید 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 : -----

کد/شناسه ملی : -----

تاریخ تولد/تأسیس : روز ----- ماه ----- سال -----

تلفن / همراه : -----

کدپستی : -----

نشانی: -----

نوع تخصص : عمران معماری شهرسازی ترافیک تأسیسات برق تأسیسات مکانیکی نقشه برداری

مدیریت کل پروژه ساختمانی (هر سه رشته طراح، محاسب، ناظر)، حق الزحمه دریافتی بابت هر مترمربع ----- ریال

ناظر پایه، حق الزحمه دریافتی بابت هر مترمربع نظارت ساختمانی ----- ریال

طراح پایه، حق الزحمه دریافتی بابت هر مترمربع طراحی ----- ریال

محاسب پایه، حق الزحمه دریافتی بابت هر مترمربع محاسبات ----- ریال

مترائز سالیانه نظارت ----- مترمربع مترائز سالیانه طراحی ----- مترمربع

جدول ۱- اطلاعات مهندسين

ردیف	نام و نام خانوادگی	تخصص	شماره پروانه نظام مهندسی	سابقه کار	شماره پروانه اشتغال	درجه و رتبه

*چنانچه تعداد اعضاء بیشتر از سطرهای جدول می‌باشد لطفاً در برگه جداگانه تکمیل و پیوست نمایید.

تعداد، موضوع و مبالغ پرداختی خسارات ناشی از مسئولیت بیمه‌گذار به مالکان ساختمان‌ها، کارگران ساختمانی و اشخاص ثالث در سه سال گذشته :

جدول ۲- سابقه خسارت

ردیف	نوع حادثه	تعداد خسارت جانی	مبلغ خسارت (ریال)	تعداد خسارت مالی	مبلغ خسارت (ریال)

مدت بیمه : ----- روز	از تاریخ -----	تا تاریخ -----
ریال-----	حداکثر تعهد بیمه‌گر بابت هزینه پزشکی هر نفر در هر حادثه :	ریال-----
ریال-----	حداکثر تعهد بیمه‌گر بابت هزینه پزشکی در طول مدت بیمه‌نامه :	ریال-----
ریال-----	حداکثر تعهد بیمه‌گر بابت غرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه (ماه عادی) :	ریال-----
ریال-----	حداکثر تعهد بیمه‌گر بابت غرامت فوت هر نفر در هر حادثه (ماه حرام) :	ریال-----
ریال-----	حداکثر تعهد بیمه‌گر بابت غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت بیمه‌نامه :	ریال-----
ریال-----	حداکثر تعهد بیمه‌گر بابت جبران خسارات مالی در هر حادثه :	ریال-----
ریال-----	حداکثر تعهد بیمه‌گر بابت جبران خسارات مالی 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: