

# پرسشنامه و پیشنهاد بیمه مسئولیت مدنی هیات مدیره مجتمع های تجاری / اداری / مسکونی در مقابل اشخاص ثالث

نماینده / کارگزار : .....

نام پیشنهاد دهنده (حقیقی <input type="checkbox"/> حقوقی <input type="checkbox"/> ):	کد اقتصادی:	شناسه ملی:
نشانی بیمه گذار:	تلفن ثابت:	تلفن همراه:
تاریخ تولد: / /	کد ملی:	شماره شناسنامه:
محل صدور:		
نام مجتمع:	سال ساخت:	ساعت شروع و خاتمه فعالیت مجتمع:
آیا مجتمع در ایام تعطیل نیز فعال می باشد؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>		
نشانی مجتمع:		
نوع کاربری مجتمع: تجاری <input type="checkbox"/> اداری <input type="checkbox"/> مسکونی <input type="checkbox"/> تعداد واحد ها:		
آیا مجتمع دارای آسانسور می باشد؟	بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	تعداد آسانسور: .....
آیا مجتمع دارای پله برقی می باشد؟	بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	ظرفیت هر دستگاه: .....
آیا مجتمع دارای پله اضطراری می باشد؟	بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
آیا مجتمع دارای استخر می باشد؟	بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
آیا درخواست تحت پوشش قرار دادن مسئولیت خود در مقابل خسارت های مالی در محل پارکینگ را دارید؟ بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>		
(منظور از خسارت مالی فقط خسارت ناشی از خطر آتش سوزی و انفجار و سرایت آن به خودروهای مستقر در پارکینگ می باشد) در صورت مثبت بودن پاسخ فوق ظرفیت پارکینگ را اعلام فرمایید:		
اگر در 5 سال گذشته حوادثی در ارتباط با موضوع این پیشنهاد در محل مجتمع افتاده است، تعداد و مبلغ خسارت وارده را به تفکیک هر حادثه بنویسید:		
امکانات ایمنی موجود در محل را شرح دهید:		
- مدت بیمه و حداکثر پوشش های بیمه ای مورد درخواست:		
- مدت بیمه ..... ماه ..... شروع ساعت 24 روز ..... انقضاء ساعت 24 روز .....		
1- هزینه پزشکی هر نفر در هر حادثه		
2- حداکثر تعهد بیمه گر برای هزینه های پزشکی در طول مدت بیمه		
3- غرامت فوت و نقص عضو در هر نفر حادثه در هر حادثه در ماههای عادی		
4- غرامت فوت در هر نفر حادثه در هر حادثه در ماههای حرام		
5- حداکثر تعهد بیمه گر برای غرامتهای فوت و نقص عضو در طول مدت بیمه		
6- حداکثر تعهد بیمه گر برای حوادث منجر به غرامت مازاد بر دیه اول برای هر نفر در هر حادثه		
7- جبران خسارت مالی در هر حادثه		
8- جبران خسارت مالی در طی دوره بیمه		

بدینوسیله اعلام می دارد که اظهارات مندرج در این پرسشنامه و پیشنهاد صحیح بوده و هیچ گونه مطلب نادرستی اظهار نشده و یا از گفتن هیچ مطلب لازمی خودداری نشده است. همچنین موافقت می شود که این پیشنهاد اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد. امضاء این برگ به تنهایی به معنی قبول تعهد توسط شرکت بیمه رازی و یا پیشنهاد دهنده نمی باشد.

مهر و امضاء مدیر مجتمع:

تاریخ: .....