



فرم پیشنهاد بیمه نامه مسئولیت مدنی دارندگان ماشین آلات کارگاهی (ساختمانی، کشاورزی، راه سازی، جرنیل و لیفتراک) در قبال اشخاص ثالث

ساختمان مرکزی: تهران، خیابان گاندی، خیابان
پانزدهم، پلاک ۲.
تلفن: ۸۰-۸۸۷۷۰۹۷۱، نمابر: ۸۸۷۹۱۹۸۴

الف: مشخصات عمومی

۱- نام کامل بیمه گذار (حقیقی / حقوقی):
نوع بیمه گذار: (دولتی خصوصی شماره ملی/ شناسه ملی: کداقتصادی (شخص حقوقی): نام کارگزار / نماینده و کد:

۲- نشانی دقیق، کد پستی و تلفن بیمه گذار:

۳- تعداد حوادث در سه سال گذشته و شرح نوع حوادث:

ردیف	سال حادثه	تعداد حادثه	نوع حادثه (هزینه پزشکی، فوت و نقص عضو و مالی)	علت	درصد تقصیر	میزان خسارت (ریال)

۴- شماره بیمه نامه سال قبل: نام بیمه گر قبلی:

ب: مشخصات مورد بیمه

۱. نوع فعالیت نشانی یا محدوده فعالیت:

۲. مشخصات ماشین آلات: چنانچه تعداد ماشین آلات بیش از ۵ مورد باشد مشخصات آنها طبق جدول زیر در پشت فرم پیشنهاد درج و مهر و امضاء گردد.

ردیف	نام و نوع وسیله	تناژ	شماره موتور	شماره بدنه / شاسی	شماره شهربانی	سال ساخت	کشور سازنده	رنگ
۱								
۲								
۳								
۴								
۵								

۳. شرح تفصیلی اجرای کار:

۴. خطرات احتمالی:
توجه: در صورتی که مورد بیمه جرتقیل می باشد ضروریست از مورد بیمه بازدید و سلامت تجهیزات بالابرنده از جمله: کابل و قلاب جرتقیل (دارا بودن شیطانک یا ضامن که مانع از جدا شدن اتفاقی بار میگردد و تناژ مجاز)، شعاع چرخشی بوم و کنترل و تایید گردد.

ج: مدت بیمه و میزان تعهدات مورد درخواست

مدت زمان بیمه:	روز / شروع بیمه نامه: ساعت ۲۴ مورخ
ریال	هزینه پزشکی هر نفر در هر حادثه
ریال	هزینه های پزشکی در طول مدت بیمه (اعم از یک یا چند حادثه)
ریال	غرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه
ریال	غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت بیمه (اعم از یک یا چند حادثه)
ریال	خسارت مالی در هر حادثه
ریال	خسارت مالی در طول مدت بیمه

د: تأییدیه بیمه گذار

بدینوسیله گواهی می نماید که اظهارات فوق منطبق با واقعیت بوده و صحت آن را تایید می نمایم و موافقم که این پیشنهاد اساس صدور بیمه نامه توسط بیمه گر قرار گیرد.
تاریخ تکمیل فرم پیشنهاد نام و امضاء بیمه گذار

واحد صدور (شعبه/نماینده):
تاریخ دریافت فرم پیشنهاد امضاء و مهر واحد صدور