



فرم پیشنهاد بیمه مسئولیت مدنی مدیران پارکینگ در قبال مراجعه

شماره سند: FM-LI-43/01

تاریخ: / /

پیوست:

صفحه: ۱ از ۱

خواهشمند است بیمه نامه مسئولیت مدنی با مشخصات زیر صادر نمائید. ضمناً تعهد مینماید نسبت به پرداخت حق بیمه متعلقه اقدام گردد.

نام و نام خانوادگی:	کد ملی:	نام پدر:
نام پارکینگ:	کد پستی:	
نمایندگی شرکت:	تلفن / همراه:	
نشانی پارکینگ:		
نوع مالکیت پارکینگ: خصوصی	دولتی	وضعیت پارکینگ: سرپوشیده
کل مساحت محوطه پارکینگ:	حداکثر ظرفیت پارکینگ:	رو باز
تعداد کارکنان:	میزان تخصص کارکنان:	
نوع خودروهای مورد پذیرش:	تعداد متوسط خودروهای اشخاص ثالث که شب در پارکینگ می ماند:	
تعداد شیفتهای کاری پارکینگ:	ساعت کاری هر شیفت:	
وسایل و تجهیزات ایمنی پارکینگ:	کیسول آتش نشانی	جعبه کمک های اولیه
سایر تجهیزات ایمنی:	مسافت تا نزدیکترین پایگاه آتش نشانی:	
خطرات احتمالی:		

آیا پارکینگ در سه سال گذشته خسارت جانی یا مالی داشته است؟

نوع حادثه	تعداد	علت حادثه	مبلغ خسارت
شماره بیمه نامه سال قبل و نام بیمه گر قبلی:			

- خسارت ناشی از شکست شیشه
 خسارت ناشی از برخورد اجسام به خودرو
 خسارت ناشی از پاشیدن مواد شیمیایی
 خسارت ناشی از سرقت کلی

مدت بیمه:	روز	از تاریخ	تا تاریخ	توضیحات
ریال				حداکثر تعهد بیمه گر جهت فوت و نقص عضو برای هر نفر در هر حادثه در ماههای عادی:
ریال				حداکثر تعهد بیمه گر جهت فوت برای هر نفر در هر حادثه در ماههای حرام:
ریال				حداکثر هزینه های پزشکی ناشی از حوادث موضوع این بیمه نامه برای هر نفر در هر حادثه:
ریال				خسارت مالی ناشی از خطرات موضوع این بیمه نامه در هر حادثه:
ریال				حداکثر تعهد بیمه گر برای فوت و نقص عضو در طی دوره بیمه:
ریال				حداکثر تعهد بیمه گر برای هزینه های پزشکی در طی دوره بیمه:
ریال				حداکثر تعهد بیمه گر برای خسارت مالی در طی دوره بیمه:

بدین وسیله اعلام میدارد که اظهارات فوق الذکر براساس حسن نیت و با آگاهی از اهمیت آن در صدور بیمه نامه اعلام گردیده، لذا موافقت می-شود که این پیشنهاد اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد.

نام و امضاء بیمه گذار:

نام و امضاء نماینده / کارگزار بیمه:

تاریخ: