



فرم پیشنهاد بیمه نامه مسئولیت مدنی برگزار کنندگان نمایشگاه در قبال اشخاص ثالث

شماره سند: FM-LI-54/01

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.

<p>نام پدر:</p> <p>تلفن / همراه:</p>	<p>کد ملی / کد اقتصادی:</p> <p>وضعیت حقوقی پیشنهاد دهنده: دولتی <input type="checkbox"/> خصوصی <input type="checkbox"/></p> <p>نشانی:</p>	<p>نام متقاضی بیمه:</p> <p>تاریخ تولد / تاسیس:</p> <p>کد پستی:</p>
<p>نام نمایشگاه: تاریخ تاسیس: نوع مالکیت:</p> <p>موضوع فعالیت:</p> <p>مدت برگزاری نمایشگاه: تعداد غرفه داران:</p> <p>ساعات کاری: متوسط تعداد بازدیدکنندگان روزانه: ابعاد غرفه:</p> <p>آیا تاکنون بیمه نامه‌ای برای این فعالیت داشته‌اید؟</p> <p>نام بیمه گر: شماره بیمه نامه:</p> <p>وسایل و تجهیزات ایمنی محل:</p> <p>نوع خطرات احتمالی ناشی از موضوع بیمه نامه</p>		
<p>لطفاً چنانچه در ۳ سال گذشته ادعایی بر علیه شما در خصوص خسارت مالی شده است، با ذکر میزان تشریح نمائید:</p>		
مدت بیمه:	روز	از تاریخ تا تاریخ
ریال	حداکثر تعهد برای دیه فوت و نقص عضو برای هر نفر در هر حادثه در ماههای عادی:	
ریال	حداکثر تعهد برای فوت هر نفر در هر حادثه در ماههای حرام:	
ریال	حداکثر هزینه پزشکی برای هر نفر در هر حادثه:	
ریال	حداکثر خسارت مالی در هر حادثه:	
ریال	حداکثر تعهد برای فوت و نقص عضو در طی دوره بیمه:	
ریال	حداکثر تعهد برای هزینه پزشکی در طی دوره بیمه:	
ریال	حداکثر خسارات مالی در طی دوره بیمه:	

بدین وسیله اعلام میدارد که اظهارات فوق الذکر براساس حسن نیت و با آگاهی از اهمیت 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: