

پیشنهاد بیمه نامه مسئولیت ناشی از اجرای عملیات ساختمانی

bu		شماره پیشنهاد	
..... مورخ		شماره پروانه پروژه :	
.....		وضعیت متقاضی: <input type="radio"/> دولتی <input type="radio"/> خصوصی	
.....		کارفرما <input type="radio"/> پیمانکار	
.....		شخص حقیقی <input type="radio"/>	
.....		خانم/آقای	
.....		شخص حقوقی <input type="radio"/>	
.....		مؤسسه/شرکت	
.....		آدرس پستی:	
.....		تلفن:	
.....		کد پستی	
.....		همراه	
.....		نمبر	

مشخصات پیشنهاد دهنده

اطلاعات عمومی

موضوع کار:

مساحت کل بنای جدید و تعداد طبقات:

آدرس محل مورد بیمه:

وضعیت گودبرداری: شروع شده/در حال انجام شروع نشده تمام شده ندارد

نوع خاک محل اجرای پروژه: شن رس ماسه دستی مخلوط دج

حداکثر عمق گودبرداری از سطح صفر:

وضعیت دقیق پروژه در حال حاضر:

وضعیت سازه های اطراف محل اجرای کار (مورد بیمه):

- | | | | |
|---|---|--|--|
| <p>▼ ضلع شمال</p> <p><input type="radio"/> بتون/تمام اسکلت</p> <p><input type="radio"/> نیم اسکلت</p> <p><input type="radio"/> آجری</p> <p><input type="radio"/> خشت و گل</p> <p><input type="radio"/> فضای باز</p> | <p>▼ ضلع جنوب</p> <p><input type="radio"/> بتون/تمام اسکلت</p> <p><input type="radio"/> نیم اسکلت</p> <p><input type="radio"/> آجری</p> <p><input type="radio"/> خشت و گل</p> <p><input type="radio"/> فضای باز</p> | <p>▼ ضلع شرق</p> <p><input type="radio"/> بتون/تمام اسکلت</p> <p><input type="radio"/> نیم اسکلت</p> <p><input type="radio"/> آجری</p> <p><input type="radio"/> خشت و گل</p> <p><input type="radio"/> فضای باز</p> | <p>▼ ضلع غرب</p> <p><input type="radio"/> بتون/تمام اسکلت</p> <p><input type="radio"/> نیم اسکلت</p> <p><input type="radio"/> آجری</p> <p><input type="radio"/> خشت و گل</p> <p><input type="radio"/> فضای باز</p> |
|---|---|--|--|

دیوار مشترک ندارد دارد در ضلع

سوابق بیمه ای

– نام بیمه گر و شماره بیمه نامه سال قبل را درج نمایید : شرکت بیمه به شماره قرارداد

– تعداد ، نوع و مبالغ دریافتی بابت خسارات جانی و مالی از محل بیمه نامه مسئولیت عملیات ساختمانی سال قبل :

.....
.....

مدت بیمه نامه

مدت پوشش بیمه ای مورد درخواست : روز از ساعت ۲۴ روز : تا تاریخ ۲۴ روز :

حداکثر تعهدات بیمه گر

حداکثر تعهدات مالی مورد درخواست

– تعهد مالی در هر حادثه تا مبلغ ریال

– تعهد مالی در طول مدت بیمه نامه تا مبلغ ریال

حداکثر تعهدات جانی مورد درخواست

– حداکثر هزینه پزشکی هر نفر در هر حادثه تا مبلغ ریال

– حداکثر هزینه های پزشکی در طول مدت بیمه نامه تا مبلغ ریال

– حداکثر غرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه تا مبلغ ریال

– حداکثر غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت بیمه نامه تا مبلغ ریال

اینجانب با امضاء این پیشنهاد اعلام می دارم، به کلیه پرسشها و سئوالات فوق با صداقت و حسن نیت جواب داده شده ، لذا در صورت اثبات هر گونه اظهار خلاف واقع و یا کتمان حقیقت ، مسئولیت آن متوجه اینجانب می باشد.

تاریخ تکمیل : نام و نام خانوادگی پیشنهاد دهنده : مَهر و امضاء نمایندگی :

مَهر و امضاء