



پرسشنامه و پیشنهاد بیمه نامه مسئولیت مدنی دارندگان و سرویس کاران آسانسور

این پرسشنامه و پیشنهاد، اساس انعقاد قرارداد بیمه بوده و بیمه نامه بر اساس اطلاعات مندرج در آن صادر می گردد، بنابراین لازم است در تکمیل آن دقت کافی بعمل آید.

نام بیمه گذار (متقاضی بیمه):
 نشانی:
 کد ملی / شناسه ملی: کد اقتصادی:
 تاریخ تولد / سال تأسیس:
 تلفن:
 کد پستی:

مدت بیمه: از ساعت ۲۴ روز:
 الی ساعت ۲۴ روز:

سمت بیمه گذار: مدیر / عضو هیأت مدیره ساختمان مالک ساختمان سرویس کار آسانسور
 نشانی ساختمان محل استقرار آسانسور:
 در صورتی که در نشانی فوق پیش از یک دستگاه آسانسور مستقر می باشد، می بایست برای هر آسانسور بیمه نامه جداگانه صادر شود، ضمناً ضلع محل استقرار هر آسانسور در ساختمان را مشخص فرمایید.
 نوع کاربری ساختمان: مسکونی تجاری اداری بیمارستان سایر:
 سایر مشخصات ساختمان: فاز: بلوک: پلاک ثبتی:

مشخصات آسانسور
 نوع آسانسور (نفر بر / باربر): ظرفیت:
 تعداد توقف: سال نصب:

۱) در صورتی که مالک / مدیر ساختمان هستید، آیا تمایل دارید مسئولیت شرکت سرویس و نگهداری آسانسور را نیز تحت پوشش این بیمه نامه قرار دهید؟ بله خیر
 * در صورت مثبت بودن پاسخ فوق، نام شرکت سرویس و نگهداری را درج نمایید:
 ۲) در صورتی که سرویس کار آسانسور هستید، آیا تمایل دارید مسئولیت مدیر / مالک ساختمان را نیز تحت پوشش این بیمه نامه قرار دهید؟ بله خیر

آیا قبلاً برای این موضوع فعالیت، بیمه نامه مسئولیت خریداری شده است؟ بله خیر
 نام بیمه گر: شماره بیمه نامه:
 تاریخ انقضاء:

در صورتی که طی ۳ سال گذشته، خسارتی در ارتباط با موضوع این پیشنهاد اتفاق افتاده است، تعداد و مبلغ خسارت وارده را به تفکیک هر حادثه درج فرمایید:

میزان تعهد مورد درخواست را تعیین و در جدول ذیل قید نمایید:

شماره	شرح	حداکثر مبلغ (ریال)
	جبران خسارت دیه و یا ارش ناشی از صدمه بدنی یا فوت هر نفر در هر حادثه در ماه های عادی	
	جبران خسارت فوت هر نفر در هر حادثه در ماه های حرام	
	جبران خسارت دیه و یا ارش ناشی از صدمه بدنی یا فوت در طول مدت بیمه نامه	
	جبران هزینه های پزشکی برای هر نفر در هر حادثه	
	جبران هزینه های پزشکی در طول مدت بیمه نامه	

اعتبار این پیشنهاد منوط به صدور بیمه نامه می باشد و این ورقه به تنهایی موجد هیچ گونه حقی برای بیمه گذار و یا منشاء هیچ گونه تعهدی برای بیمه گر نخواهد بود و در صورت وجود اختلاف در متن بیمه نامه و این پیشنهاد، بیمه نامه حاکمیت خواهد داشت و بیمه گر در حدود شرایط و مقررات بیمه نامه مسئول است و خارج از آن تعهدی ندارد.

بدین وسیله اعلام می دارد که کلیه اظهارات مندرج در این پرسشنامه و پیشنهاد صحیح بوده و موافقت می دارد که این پیشنهاد اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد.
 نام بیمه گذار: تاریخ تنظیم و امضاء:

مهر و امضاء نماینده / کارگزار:
 نماینده / کارگزار:
 بازاریاب: