

از شرکت بیمه پارسیان (سهامی عام)، درخواست می شود بیمه نامه مسئولیت مدنی مدیران واحدهای اقامتی در قبال مراجعین را بر اساس مندرجات این پیشنهاد به مدت روز از ساعت مورخ تاسع ماه سال تاریخ تولد / تاسیس: نام: کدملی / کد اقتصادی: تلفن: نشانی: وضعیت حقوقی پیشنهاد دهنده: دولتی خصوصی

نامیدگی / کارگزار:	کد:	کد واحد صدور:	نام:	تاریخ تولد / تاسیس:	روز	ماه	سال	کدپستی:	تلفن:	نشانی:	وضعیت حقوقی پیشنهاد دهنده:
--------------------	-----	---------------	------	---------------------	-----	-----	-----	---------	-------	--------	----------------------------

نام واحد اقامتی:	نیمه گذار
آیا واحد اقامتی دارای پارکینگ می باشد؟ <input type="checkbox"/> بله <input checked="" type="checkbox"/> خیر	آیا خواستار پوشش خودروهای مستقر در پارکینگ می باشد؟ <input type="checkbox"/> بله <input checked="" type="checkbox"/> خیر
آیا قبلاً دارای بیمه نامه مسئولیت بوده اید؟	در صورت پاسخ مثبت نام شرکت بیمه و شماره بیمه نامه را قید فرمائید:

آیا در سه سال گذشته، حوادث منجر به فوت و نقص عضو و یا خسارت مالی در محل کار شماروی داده است؟ <input type="checkbox"/> بله <input checked="" type="checkbox"/> خیر	در صورت مثبت بودن پاسخ، تعداد و نوع حادثه را با ذکر مبلغ و تاریخ مرقوم فرمائید:																																			
<table border="1"> <thead> <tr> <th>تاریخ حادثه</th> <th>نوع حادثه</th> <th>مبلغ خسارت مالی</th> <th>خسارت مالی</th> <th>مبلغ خسارت (ریال)</th> <th>تعداد نقص عضو</th> <th>تعداد فوت</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		تاریخ حادثه	نوع حادثه	مبلغ خسارت مالی	خسارت مالی	مبلغ خسارت (ریال)	تعداد نقص عضو	تعداد فوت																												
تاریخ حادثه	نوع حادثه	مبلغ خسارت مالی	خسارت مالی	مبلغ خسارت (ریال)	تعداد نقص عضو	تعداد فوت																														

الف - در هر حادثه :	حداکثر تعهد فوت و نقص عضو برای هر نفر در ماههای عادی:
ریال.	حداکثر تعهد فوت برای هر نفر در ماههای حرام:
ریال.	حداکثر هزینه های پزشکی برای هر نفر:
ریال.	حداکثر خسارت مالی برای هر نفر ناشی از خطر آتش سوزی و انفجار:
ریال.	ب - در طی دوره بیمه :
ریال.	حداکثر تعهد بیمه گر برای فوت و نقص عضو:
ریال.	حداکثر تعهد بیمه گر برای هزینه های پزشکی:
ریال.	حداکثر تعهد بیمه گر برای خسارت های مالی ناشی از خطر آتش سوزی و انفجار:

تعهد می نمایم که به کلیه پرسش های این پیشنهاد با صداقت کامل پاسخ داده و از آنجا که این پیشنهاد جزء لاینفک بیمه نامه مسئولیت مدنی مدیران واحد های اقامتی در قبال مراجعین می باشد، در صورت هر نوع اظهار خلاف واقع، بیمه گر می تواند مطابق مقررات اقدام نماید.

تاریخ:

مهر با امضای بیمه گذار: