



(سهامی عام)

فرم پیشنهاد بیمه نامه مسئولیت مدنی نصابان تابلوهای تبلیغاتی درقبال اشخاص ثالث

شماره شناسایی سند: PI24F140

شماره بازنگری: 03

نام بیمه گذار:	کد نمایندگی:
کد ملی/کد اقتصادی:	تاریخ تولد/تاسیس:
نشانی:	کد پستی:
تلفن:	کارگزار:
تلفن همراه:	واحد صدور:

مشخصات بیمه گذار

مدت بیمه نامه: روز/سال. تاریخ شروع بیمه نامه: از ساعت ۲۴ مورخ تاریخ پایان بیمه نامه: تا ساعت ۲۴ مورخ

مدت

شرح تفصیلی کار و روش اجرا:

نحوه سرویس و نگهداری و بازدید:

محل نصب تابلو: سطح شهر داخل میداين کنار جاده ها و گذرگاه ها داخل سالن سرپوشیده سایر:

نوع وسایل ایمنی و حفاظتی:

خطرات احتمالی:

انفجار ناشی از سقوط اجسام برق گرفتگی سوختگی و آتش سوزی

سقوط از ارتفاع (تا ارتفاع متر). برخورد با ماشین آلات و تجهیزات

سایر خطرات:

موضوع کی اطلاعات بیمه

شماره بیمه نامه سال قبل: نام بیمه گر قبلی: آمار خسارت از سه سال گذشته تاکنون:

نوع خسارت	تعداد	نوع حادثه (فوت/ نقص عضو، مالی و ...)	مبلغ خسارت (ریال)	علت/مقصر حادثه
جانی				
مالی				

سوابق خسارت

الف: در هر حادثه:	ب: در طی دوره بیمه نامه:
حداکثر تعهد فوت و نقص عضو برای هر نفر در ماه های عادی: ریال	حداکثر تعهد فوت و نقص عضو: ریال
حداکثر تعهد فوت برای هر نفر در ماه های حرام: ریال	حداکثر تعهد هزینه های پزشکی: ریال
حداکثر تعهد هزینه های پزشکی برای هر نفر: ریال	حداکثر تعهد خسارت مالی: ریال
حداکثر تعهد خسارت مالی: ریال	

میزان تعهدات مورد درخواست

ردیف	ابعاد	ارتفاع	جنس	نوع تابلو		وزن	تعداد	همسطح یا غیر همسطح
				الکتریکی	سایر			
۱-								
نشانی:								
۲-								
نشانی:								
۳-								
نشانی:								
۴-								
نشانی:								
۵-								
نشانی:								
۶-								
نشانی:								
۷-								
نشانی:								

چنانچه تعداد تابلوها بیش از موارد پیش بینی شده در جدول فوق می باشد، لطفاً در برگه جداگانه ای پیوست فرمایید.

اینجانب به عنوان بیمه گذار/نماینده بیمه گذار تعهد می نمایم که اظهارات مندرج در این پیشنهاد بر اساس اصل حسن نیت و با آگاهی از شرایط عمومی و خصوصی بیمه نامه مسئولیت مدنی نصابان تابلوهای تبلیغاتی درقبال اشخاص ثالث تنظیم گردیده و در صورت هر نوع اظهار خلاف واقع، بیمه گر می تواند مطابق مقررات رفتار نماید. لذا موافقت می گردد این پیشنهاد مبنای صدور بیمه نامه قرار گیرد.

تاریخ تکمیل پیشنهاد: نام، امضاء و مهر بیمه گذار:

این قسمت توسط نمایندگی/واحد صدور تکمیل می گردد:

مهر و امضاء و کد نمایندگی/واحد صدور: تاریخ دریافت پیشنهاد:

مشخصات تابلوهای مورد بیمه

تائیدیه بیمه گذار