



(سهامی عام)

فرم پیشنهاد بیمه مسئولیت مدنی شرکت‌های نصب / تست سیستم گازسوز خودرو

شماره شناسایی سند: PI24F330

شماره بازنگری: 03

شخصیات بیمه‌گذار	نام بیمه‌گذار:	کد نمایندگی:
	کد ملی/اقتصادی: تاریخ تولد/تاسیس: کدپستی:	خانم/آقای:
	نشانی:	کارگزار:
	تلفن: تلفن همراه:	واحد صدور:

مدت	مدت بیمه‌نامه: روز/سال. تاریخ شروع بیمه‌نامه: از ساعت ۲۴ مورخ تاریخ پایان بیمه‌نامه: تا ساعت ۲۴ مورخ
-----	--

شخصیات فعالیت	شماره مجوز و پروانه بهره‌برداری:
	تعداد سیستم‌های نصب شده در یک سال گذشته: پیش‌بینی تقریبی آن برای یک سال آینده:
	تعداد سیستم‌های تست شده در یک سال گذشته: پیش‌بینی تقریبی آن برای یک سال آینده:
	نوع سیستم گازسوز: <input type="radio"/> LPG <input type="radio"/> CNG <input type="radio"/> سایر:
نوع خودروهایی که سیستم گازسوز روی آن‌ها نصب می‌شود:	
آیا برای سیستم‌های تست شده/نصب شده، برگ ضمانت (گارانتی) صادر می‌نمایید: <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/> (ضمانت‌نامه ضمیمه گردد)	
دستگاه‌ها محصول کدام کشور می‌باشند؟	
بیمه‌نامه به کدام یک از دو روش زیر صادر گردد:	
<input type="radio"/> تعهدات بیمه‌نامه برای تک‌تک خودروها باشد. (روش سقف نامحدود) <input type="radio"/> تعهدات بیمه‌نامه در مجموع و برای کل قرارداد باشد. (روش سقف محدود)	

سوابق خسارت	شماره بیمه‌نامه سال قبل: نام بیمه‌گر قبلی: آمار خسارت از سه سال گذشته تاکنون:				
	تاریخ حادثه	تعداد	نوع حادثه (فوت/ نقص عضو و ...)	مبلغ خسارت (ریال)	علت/مقصر حادثه

میزان تعهدات	الف: در هر حادثه:	ب: در طی دوره بیمه‌نامه:
	حداکثر تعهد فوت و نقص عضو برای هر نفر در ماه‌های عادی: ریال	حداکثر تعهد فوت و نقص عضو: ریال
	حداکثر تعهد فوت برای هر نفر در ماه‌های حرام: ریال	حداکثر تعهد هزینه‌های پزشکی: ریال
	حداکثر تعهد هزینه‌های پزشکی برای هر نفر: ریال	حداکثر تعهد خسارات مالی: ریال

تائیدیه بیمه‌گذار	اینجانب به عنوان بیمه‌گذار/نماینده بیمه‌گذار تعهد می‌نمایم که اظهارات مندرج در این پیشنهاد بر اساس اصل حسن‌نیت و با آگاهی از شرایط عمومی و خصوصی بیمه‌نامه مسئولیت مدنی شرکت‌های نصب / تست سیستم گازسوز خودرو تنظیم گردیده و در صورت هر نوع اظهار خلاف واقع، بیمه‌گر می‌تواند مطابق مقررات رفتار نماید. لذا موافقت می‌گردد این پیشنهاد مبنای صدور بیمه‌نامه قرار گیرد.
	تاریخ تکمیل پیشنهاد: نام، امضاء و مهر بیمه‌گذار:

این قسمت توسط نمایندگی/واحد صدور تکمیل می‌گردد:
مهر و امضاء و کد نمایندگی/واحد صدور: تاریخ دریافت پیشنهاد: