



فرم پیشنهاد و پرسشنامه بیمه مسئولیت مدنی دارندگان و نصابان آسانسور
در قبال استفاده کنندگان

شماره سند: FM-LB-49/02

تاریخ:/...../۱۴.....

پیوست:

صفحه: ۱ از ۱

پیشنهاد دهنده (بیمه گذار) محترم، نظر به اینکه مفاد بیمه نامه و تعهدات بیمه گر بر مبنای اطلاعات ارائه شده در این فرم می باشد، خواهشمند است نسبت به ارائه پاسخ صحیح و کامل به تمامی سئوالات، در نهایت حسن نیت اقدام فرمائید.

مشخصات پیشنهاد دهنده

مشخصات مورد بیمه

مدت بیمه

مشخصات دستگاه ها

سوابق بیمه ای و خسارت

تعهدات درخواستی

نام پیشنهاد دهنده (حقیقی ☐ حقوقی ☐):
تاریخ تولد/ثبت: / / شماره شناسنامه/ثبت:
نشانی: استان: شهر: خیابان: کوچه: پلاک/شماره:
کدپستی:
تلفن ثابت (به همراه کد):
تلفن همراه:
پست الکترونیک/وب سایت:

وضعیت پیشنهاد دهنده: نصاب ☐ بهره بردار/دارنده ☐ سابقه فعالیت در امور نصب، سرویس و نگهداری آسانسور ---- سال.
نوع کابین: درب داخلی ☐ بدون درب داخلی ☐ تابلوی کنترل فرمان: دارد ☐ ندارد ☐ سیستم بکسل: دارد ☐ ندارد ☐
گیربکس: دارد ☐ ندارد ☐ نوع گیربکس: ترمز ایمنی: دارد ☐ ندارد ☐
نوع کاربری آسانسور: نفربر ☐ باربر ☐ نوع پله برقی: یکطرفه ☐ دوطرفه ☐
در صورت بروز حادثه برای استفاده کنندگان از آسانسور/پله برقی آیا امکانات کمک های اولیه در محل وجود دارد؟ بلی ☐ خیر ☐

از تاریخ: تا تاریخ: به مدت: روز.

ردیف	نام دستگاه (سازنده)	شماره و نوع موتور	تعداد	سال ساخت و کشور سازنده	تعداد توقف (طبقات)	ظرفیت مجاز (کیلوگرم/نفر)	تاریخ نصب و راه اندازی	نحوه بازدید و سرویس	طول مسیر حرکت	نشانی محل نصب

۱- آیا در سال قبل/سال های قبل، چنین بیمه نامه ای داشته اید؟ بلی ☐ خیر ☐ در صورت مثبت بودن پاسخ، نام شرکت بیمه گر قبلی، شماره بیمه نامه و تاریخ شروع و انقضاء بیمه نامه را ذکر فرمائید.
۲- آیا در طول ۳ (سه) سال گذشته، حوادثی در ارتباط با موضوع این پیشنهاد در محل پروژه های مشابه اتفاق افتاده است؟ بلی ☐ خیر ☐
در صورت مثبت بودن پاسخ، لطفاً تعداد و مبلغ هر خسارت را به تفکیک بیان فرمائید.

ردیف	پوشش بیمه ای	سرمایه درخواستی (ریال)
۱	حداکثر غرامت فوت و نقص برای هر نفر در هر حادثه (ماه های عادی)	
۲	حداکثر غرامت فوت برای هر نفر در هر حادثه (ماه حرام)	
۳	حداکثر غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت اعتبار بیمه نامه	
۴	حداکثر هزینه پزشکی برای هر نفر در هر حادثه	
۵	حداکثر هزینه پزشکی در طول مدت اعتبار بیمه نامه	
۶	حداکثر خسارت مالی در هر حادثه (صرفاً جهت آسانسورهای باربر قابل ارائه می باشد)	
۷	حداکثر خسارت مالی در طول مدت بیمه نامه (صرفاً جهت آسانسورهای باربر قابل ارائه می باشد)	

شعبه/نماینده/کارگزار
مهر و امضاء: تاریخ:

تأییدیه پیشنهاد دهنده
صحت پاسخ های ارائه شده مورد تأیید است. نام، مهر و امضای پیشنهاد دهنده: تاریخ: