



« سهامی عام »

www.BimehAsia.ir

Email: Masouliat@BimehAsia.ir

پیشنهاد بیمه مسئولیت مدنی

دارندگان جرثقیل / لیفتراک در قبال اشخاص ثالث

• تهران، خیابان آیت اله طالقانی، حدفاصل خیابان
ولیعصر و خیابان حافظ، ساختمان شماره ۴۰۴

• تلفن: ۱۲ و ۶۶۹۷۷۱۱۱
• فاکس: ۶۶۹۷۷۲۰۶
• کد اقتصادی: ۴۱۱۱۱۷۱۵۴۱۷

از شرکت بیمه آسیا (سهامی عام) درخواست می‌گردد بیمه نامه مسئولیت مدنی دارندگان جرثقیل / لیفتراک در قبال اشخاص ثالث را بر اساس مندرجات این پیشنهاد به مدت روز از ساعت ۲۴ مورخ تا ساعت ۲۴ مورخ صادر نماید.

مشخصات بیمه گذار

نام بیمه‌گذار: شماره ملی: کد اقتصادی: شماره پرسنلی:
آدرس بیمه‌گذار: کد پستی:
نشانی محل مورد بیمه: کد پستی:
شماره مجوز: شماره تلفن همراه:

مشخصات واحد صدور

نام نمایندگی: کد: واحد صدور:
نام کارگزاری: کد: واحد صدور:
بیمه‌نامه تمدیدی است یا خیر؟ (نزد کدام شرکت): شماره بیمه‌نامه سال قبل:
شماره پروانه بهره برداری:

مشخصات مورد بیمه

نوع وسیله: ظرفیت: تن شماره موتور:
شماره شناسی: سال ساخت: شماره شهرداری:
رنگ: محدوده فعالیت:
شماره بیمه نامه شخص ثالث: تاریخ انقضاء:
آیا تمایل به اخذ پوشش مسئولیت کارفرما و راننده جرثقیل در مقابل اشخاص ثالث و کارگران (جرثقیل) را دارید؟
 بلی خیر
نام و نام خانوادگی: کد ملی: سال تولد:
نام و نام خانوادگی: کد ملی: سال تولد:
نام و نام خانوادگی: کد ملی: سال تولد:
سایر:
آیا تاکنون سابقه بیمه مسئولیت داشته‌اید: بلی خیر شماره بیمه نامه مسئولیت: تاریخ انقضاء:
نوع خطرات احتمالی ناشی از موضوع بیمه نامه:
تعداد حوادث در سه سال گذشته که منجر به فوت، نقص عضو یا هزینه پزشکی گردیده است:
فوت: نفر طی حادثه
نقص عضو: نفر طی حادثه
هزینه پزشکی: نفر طی حادثه
میزان خسارت مالی: ریال

تعمیمات درخواستی

- ۱ - غرامت فوت، صدمه جسمی و نقص عضو دائم اعم از کلی و جزئی برای هر نفر در هر حادثه در ماه‌های عادی حداکثر: مبلغ ریال
- ۲ - غرامت فوت، صدمه جسمی و نقص عضو دائم اعم از کلی و جزئی برای هر نفر در هر حادثه در ماه‌های حرام حداکثر: مبلغ ریال
- ۳ - حداکثر تعهد بیمه‌گر برای فوت، صدمه جسمی و نقص عضو دائم اعم از کلی و جزئی در طول مدت بیمه نامه: مبلغ ریال
- ۴ - هزینه پزشکی ناشی از حادثه موضوع این بیمه نامه برای هر نفر در هر حادثه: مبلغ ریال
- ۵ - حداکثر تعهد بیمه‌گر برای هزینه‌های پزشکی در طول مدت بیمه نامه: مبلغ ریال
- ۶ - حداکثر تعهد بیمه‌گر برای خسارات مالی در هر حادثه: مبلغ ریال
- ۷ - حداکثر تعهد بیمه‌گر برای خسارات مالی در طول مدت بیمه نامه: مبلغ ریال

□ پوشش شماره ۴ : پوشش خسارت بدون رای دادگاه .

□ پوشش شماره ۶ : پوشش جبران هزینه های پزشکی بدون اعمال تعرفه.

□ پوشش شماره ۱۰ : پوشش بیمه ای مازاد بر یک دیه (با سرمایه) :

□ ریال ۱.۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۰/۴	□ ریال ۱.۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۰/۳	□ ریال ۹۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۰/۲	□ ریال ۶۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۰/۱
□ ریال ۲.۷۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۰/۸	□ ریال ۲.۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۰/۷	□ ریال ۲.۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۰/۶	□ ریال ۱.۸۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۰/۵
□ ریال ۳.۹۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۰/۱۲	□ ریال ۳.۶۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۰/۱۱	□ ریال ۳.۳۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۰/۱۰	□ ریال ۳.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۰/۹
□ ریال ۵.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۰/۱۶	□ ریال ۴.۸۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۰/۱۵	□ ریال ۴.۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۰/۱۴	□ ریال ۴.۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۰/۱۳

□ پوشش شماره ۱۲ : پوشش بیمه ای افزایش ارزش ریالی دیه (با سرمایه) :

□ ریال ۸۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۲/۴	□ ریال ۶۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۲/۳	□ ریال ۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۲/۲	□ ریال ۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۲/۱
□ ریال ۱.۶۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۲/۸	□ ریال ۱.۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۲/۷	□ ریال ۱.۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۲/۶	□ ریال ۱.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۲/۵
		□ ریال ۲.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۲/۱۰	□ ریال ۱.۸۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۲/۹

..... سایر پوشش های مورد درخواست:

اینجانب تعهد می نمایم که:

۱. به کلیه پرسش های این پیشنهاد با صداقت کامل پاسخ داده و از آنجا که این پیشنهاد جزء لاینفک بیمه نامه مسئولیت مدنی دارندگان جرثقیل / لیفتراک در قبال اشخاص ثالث می باشد، در صورت هر نوع اظهار خلاف واقع، بیمه گر فقط در چارچوب حدود شرایط و مقررات بیمه نامه صادره، مسئول جبران خسارت خواهد بود.

۲. کلیه قوانین مربوط به مبارزه با پولشویی را رعایت نمایم.

نام / مهر و امضاء بیمه گذار:
تاریخ :

مهر و امضاء نمایندگی یا کارگزاری :
تلفن تماس :

تاریخ تکمیل پیشنهاد :