



« سهامی عام »

www.BimehAsia.ir

Email: Masouliat@BimehAsia.ir

پیشنهاد بیمه مسئولیت مدنی

حرفه‌ای مهندسين ناظر، طراح و محاسب

در زمان ساخت و بهره‌برداری پروژه‌های ساختمانی

- 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 بیمه‌نامه مسئولیت مدنی حرفه‌ای مهندسين ناظر، طراح و محاسب در زمان ساخت و بهره‌برداری پروژه‌های ساختمانی را بر اساس مندرجات این پیشنهاد به مدت روز از ساعت ۲۴ مورخ تا ساعت ۲۴ مورخ صادر نماید.

مشخصات بیمه گذار

نام بیمه گذار: شماره ملی: کد اقتصادی: شماره پرسنلی:
 آدرس بیمه گذار: 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 بیمه نامه

نام و نام خانوادگی: رشته تحصیلی:
 سابقه کار: شماره نظام مهندسی: شماره پروانه اشتغال:
 شماره امضاء شهرسازی:
 نوع تخصص:
 مهندس ناظر پایه
 مهندس طراح پایه
 مهندس محاسب پایه
 هر سه رشته (مدیریت کل پروژه‌های ساختمانی)
 مهندس ناظر و طراح
 مهندس ناظر و محاسب
 مهندس طراح و محاسب
 مترائ سالیانه نظارت: مترمربع
 مترائ سالیانه طراحی: مترمربع
 مترائ سالیانه محاسبات: مترمربع
 مترائ سالیانه هر سه رشته: مترمربع
 مترائ سالیانه نظارت و طراحی: مترمربع
 مترائ سالیانه نظارت و محاسبات: مترمربع
 مترائ سالیانه طراحی و محاسبات: مترمربع
 آیا تمایل به اخذ پوشش خسارات وارده بر تاسیسات شهری را دارید؟
 بلی خیر
 آیا تمایل به اخذ پوشش دوره تامین از زمان اتمام بیمه نامه به مدت ۵ سال را دارید؟
 بلی خیر
 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، هزینه پزشکی یا خسارت مالی گردیده است:
 فوت: نفر طی حادثه
 نقص عضو: نفر طی حادثه
 هزینه پزشکی: نفر طی حادثه
 خسارت مالی: ریال
 خسارت مالی: ریال

تعمیرات 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 حرفه ای مهندسین ناظر، طراح و محاسب در زمان ساخت و بهره برداری پروژه های ساختمانی 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.

تاریخ تکمیل پیشنهاد: مهر و امضاء نمایندگی یا کارگزاری: نام / مهر و امضاء بیمه گذار:
تلفن تماس: تاریخ: