



بیمه آسیا

« سهامی عام »

www.BimehAsia.ir

Email: Masouliat@BimehAsia.ir

### پیشنهاد بیمه مسئولیت مدنی جامع

هیئت مدیره ، مدیر و مالکین ساختمان در قبال ساکنین ،

اشخاص ثالث و مراجعین در مشاعات

• تهران ، خیابان آیت اله طالقانی ، حدفاصل خیابان

ولیعصر و خیابان حافظ ، ساختمان شماره ۴۰۴

• تلفن : ۱۳ و ۶۶۴۰۹۹۱۲

• فاکس : ۶۶۹۷۷۲۰۶

• کد اقتصادی : ۴۱۱۱۱۷۱۵۴۱۷

از شرکت بیمه آسیا (سهامی عام) درخواست می‌گردد بیمه نامه مسئولیت مدنی جامع هیئت مدیره ، مدیر و مالکین ساختمان در قبال ساکنین ، اشخاص ثالث و مراجعین در مشاعات 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 یا کد اقتصادی : ..... شماره پرسنلی : .....  
آدرس بیمه‌گذار : ..... کد پستی : .....  
نشانی محل مورد بیمه : ..... کد پستی : .....  
محل خدمت : ..... شماره تلفن محل خدمت : ..... شماره تلفن همراه : .....

مشخصات محل مورد بیمه

مساحت زمین : ..... متر طول : ..... متر عرض : ..... متر  
نوع کاربری : مسکونی □ ساختمان پزشکان □ اداری □ تجاری □ سایر : .....  
تعداد طبقات : ..... تعداد واحد : .....  
نوع سازه : تمام اسکلت □ نیمه اسکلت □ بتنی □  
سال ساخت ساختمان : ..... چنانچه قدمت ساختمان بیش از ۱۵ سال باشد ، آیا مورد بازسازی قرار گرفته است ؟ بلی □ خیر □ سال بازسازی ؟ .....  
آیا ساختمان دارای سالن اجتماعات می باشد ؟ بلی □ خیر □  
آیا تمایل به پوشش استخر و سونا دارید ؟ بلی □ خیر □  
آیا تمایل به پوشش سالن ورزشی دارید ؟ بلی □ خیر □  
آیا تمایل به پوشش راهبند دارید ؟ بلی □ خیر □  
آیا تمایل به پوشش نظافتچی / سرایدار / نگهبان دارید ؟ بلی □ خیر □ (ارائه لیست اسامی با ذکر نام و نام خانوادگی و کلیه مشخصات فرد الزامی است )  
مشخصات نظافتچی / سرایدار / نگهبان : ..... دارای قرارداد : بلی □ خیر □  
آیا تاکنون سابقه بیمه مسئولیت مدنی آسانسور داشته اید : بلی □ خیر □ شماره بیمه‌نامه : ..... تاریخ انقضاء : .....  
ظرفیت آسانسور : ..... سال ساخت : ..... شرکت سرویس و نگهداری : ..... مشاعات دارای دوربین مدار بسته است ؟ بلی □ خیر □  
آیا بیمه‌نامه آتش سوزی صادر گردیده است : بلی □ خیر □ شماره بیمه‌نامه : ..... تاریخ انقضاء : .....  
تعداد حوادث در سه سال گذشته که منجر به خسارات فوت ، نقص عضو ، هزینه پزشکی و هزینه مالی گردیده است :  
فوت : ..... نفر طی ..... حادثه ..... نقص عضو : ..... نفر طی ..... حادثه ..... هزینه پزشکی : ..... نفر طی ..... حادثه ..... هزینه مالی : ..... فقره طی ..... حادثه

مشخصات وضعیت املاک

عنوان	کاربری	قدمت	تعداد طبقات	سایر اطلاعات
ملک شمالی				
ملک جنوبی				
ملک شرقی				
ملک غربی				

تعمیرات در خواستی

۱- غرامت فوت و صدمات جسمانی برای هر نفر در هر حادثه در ماه‌های عادی حداکثر : ..... مبلغ ..... ریال  
۲- غرامت فوت برای هر نفر در هر حادثه در ماه‌های حرام حداکثر : ..... مبلغ ..... ریال  
۳- هزینه‌های پزشکی ناشی از حوادث موضوع این بیمه‌نامه برای هر نفر در هر حادثه حداکثر : ..... مبلغ ..... ریال  
۴- حداکثر تعهد بیمه‌گر برای فوت و صدمات جسمانی طی مدت بیمه‌نامه : ..... مبلغ ..... ریال  
۵- حداکثر تعهد بیمه‌گر برای هزینه‌های پزشکی طی مدت بیمه‌نامه : ..... مبلغ ..... ریال  
۶- حداکثر تعهد بیمه‌گر برای خسارات مالی در هر حادثه : ..... مبلغ ..... ریال  
۷- حداکثر تعهد بیمه‌گر برای خسارات مالی طی مدت بیمه‌نامه : ..... مبلغ ..... ریال

۴) پوشش خسارت بدون رای دادگاه

۶) پوشش جبران هزینه های پزشکی بدون اعمال تعرفه

۱۰) پوشش بیمه ای مازاد بر یک دبه (با سرمایه):

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

۱۲) پوشش بیمه ای افزایش ارزش ریالی دبه (با سرمایه):

<input type="checkbox"/> ریال ۸۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۲/۴	<input type="checkbox"/> ریال ۶۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۲/۳	<input type="checkbox"/> ریال ۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۲/۲	<input type="checkbox"/> ریال ۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۲/۱
<input type="checkbox"/> ریال ۱.۶۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۲/۸	<input type="checkbox"/> ریال ۱.۴۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۲/۷	<input type="checkbox"/> ریال ۱.۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۲/۶	<input type="checkbox"/> ریال ۱.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۲/۵
		<input type="checkbox"/> ریال ۲.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰ - ۱۲/۱۰	<input type="checkbox"/> 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 جامع هیئت مدیره، مدیر و مالکین ساختمان در قبال ساکنین، اشخاص ثالث و مراجعین در مشاعات 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:

مهر و امضاء نمایندگی یا کارگزاری:

تاریخ تکمیل پیشنهاد:

تاریخ:

تلفن تماس: