

پرسشنامه بیمه مسئولیت مدنی ناشی از آتش سوزی در قبال همسایگان مجاور

مشخصات عمومی	<p>نام بیمه گذار : نام شرکت / کارگاه : کد اقتصادی :</p> <p>شماره ثبت : شماره ملی : تلفن همراه : نامبر :</p> <p>نشانی بیمه گذار : تلفن :</p>																																					
مدت	<p>نام شرکت و شماره بیمه نامه سال قبل : نام و کد نمایندگی / شعبه / معرف :</p> <p>مدت بیمه : روز / سال تاریخ شروع بیمه نامه : تاریخ پایان بیمه نامه :</p>																																					
مشخصات محل مورد بیمه و اموال مجاور	<p>- سال تاسیس و فعالیت :</p> <p>آیا ابنیه مذکور دارای پوشش بیمه آتش سوزی می باشد ؟ <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/> نزد کدام شرکت بیمه :</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>مشخصات</th> <th>جهت</th> <th>نوع کاربری</th> <th>تعداد طبقات</th> <th>متراژ</th> <th>تعداد نفرات ساکن</th> <th>سال ساخت</th> <th>ارزش تقریبی (ریال)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4" style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);"> مشخصات ابنیه مجاور </td> <td>شمالی</td> <td>ضلع</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>جنوبی</td> <td>ضلع</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>شرقی</td> <td>ضلع</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>غربی</td> <td>ضلع</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>❖ شرح امکانات اطفاء حریق و موارد ایمنی رعایت شده برای جلوگیری از وقوع خسارت به ابنیه :</p> <p>❖ شرح امکانات جهت ایمنی و جلوگیری از توسعه خسارت به ابنیه مجاور :</p> <p>نشانی محل مورد بیمه: تلفن :</p>	مشخصات	جهت	نوع کاربری	تعداد طبقات	متراژ	تعداد نفرات ساکن	سال ساخت	ارزش تقریبی (ریال)	مشخصات ابنیه مجاور	شمالی	ضلع						جنوبی	ضلع						شرقی	ضلع						غربی	ضلع					
مشخصات	جهت	نوع کاربری	تعداد طبقات	متراژ	تعداد نفرات ساکن	سال ساخت	ارزش تقریبی (ریال)																															
مشخصات ابنیه مجاور	شمالی	ضلع																																				
	جنوبی	ضلع																																				
	شرقی	ضلع																																				
	غربی	ضلع																																				

کروکی محل ابنیه و همسایگان مجاور



کروکی محل مورد بیمه

تعداد حوادث در سه سال گذشته که منجر به فوت ، صدمات جسمانی یا هزینه پزشکی گردیده :

سوابق خسارت

تاریخ حادثه	نوع حادثه	تعداد فوت	تعداد نقص عضو	تعداد خسارت مالی	مبلغ خسارت (ریال)

تعهدات بیمه گر

هزینه پزشکی برای هر نفر در هر حادثه :
 ریال.....

حداکثر هزینه پزشکی در طول مدت بیمه :
 ریال.....

گرامت فوت و نقص عضو برای هر نفر در هر حادثه در ماه های عادی :
 ریال.....

گرامت فوت برای هر نفر در هر حادثه در ماه های حرام :
 ریال.....

حداکثر غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت بیمه :
 ریال.....

حداکثر تعهد بیمه گر بابت خسارت مالی در هر حادثه :
 ریال.....

حداکثر تعهد بیمه گر بابت خسارت مالی در طول مدت بیمه نامه :
 ریال.....

تاییدیه بیمه گذار

بدین وسیله اعلام میدارد که اظهارات فوق الذکر بر اساس اصل حسن نیت و با آگاهی از شرایط عمومی و خصوصی بیمه نامه مدنی مسئولیت ناشی از آتش سوزی شرکت بیمه کوثر تنظیم گردیده و همچنین موافقت می گردد این پرسشنامه مبنای صدور بیمه نامه قرار گیرد .

مهر ، امضاء و کد نمایندگی / شعبه / معرف

نام ، امضاء و مهر بیمه گذار
 تاریخ تکمیل پرسشنامه