بیمه پاسارگاد

پرسش‌نامه و پیشنهاد بیمه‌نامه مسئولیت مدنی مدیران رستوران ها و تالار های پذیرایی

این پرسش‌نامه و پیشنهاد، اساس انعقاد قرارداد بیمه بوده و بیمه‌نامه بر اساس اطلاعات مندرج در آن صادر می‌گردد، بنابراین لازم است در تکمیل آن دقت کافی بعمل آید.

نام بیمه‌گذار (متقاضی بیمه):

نشانی: تلفن:

کد ملی/شناسه ملی: کد اقتصادی: کدپستی:

مدت بیمه : از ساعت ۲۴ روز : الی ساعت ۲۴ روز :

نام رستوران/ تالارپذیرایی: نوع مالکیت: خصوصی ☐ دولتی ☐

قدمت ساختمان: سال تأسیس:

نشانی:

کاربری محل فعالیت: رستوران ☐ فست فود ☐ کافی شاپ ☐ تالار پذیرایی ☐ باغ تالار ☐

در صورتی که کاربری محل فعالیت فست فود ویا کافی شاپ می باشد، ظرفیت آن را اعلام نمایید:

در صورتی که کاربری محل فعالیت رستوران ،تالار پذیرایی و یا باغ تالار می باشد ،تعداد سالن ها و ظرفیت هر سالن را اعلام نمایید:

آیا محل فعالیت دارای آسانسور می باشد؟ بله ☐ خیر ☐

آیا در خصوص آسانسور بیمه گذار دارای بیمه نامه مسئولیت می باشد؟ بله ☐ خیر ☐

در صورت منفی بودن پاسخ فوق ،این موارد را اعلام نمایید: تعداد آسانسور : ظرفیت هر آسانسور :

آیا درخواست تحت پوشش قرار دادن مسئولیت خود در مقابل خسارت های مالی در محل پارکینگ را دارید؟ بله ☐ خیر ☐

(منظور از خسارت مالی فقط خسارات ناشی از تحقق خطرآتش سوزی و انفجار وسرایت آن به خودروهای مستقر در پارکینگ می باشد)

در صورت مثبت بودن پاسخ فوق ظرفیت پارکینگ را اعلام فرمایید :

در صورتیکه طی ۵ سال گذشته خسارتی در مورد موضوع این پیشنهاد اتفاق افتاده است، تعداد و مبلغ خسارت وارده را به تفکیک هر حادثه تشریح بفرمائید:

امکانات ایمنی موجود در محل را شرح دهید:

میزان تعهد مورد درخواست را تعیین و در جدول ذیل قید نمایید :

شـــــــــــرح	حداکثر مبلغ (ریال)
جبران خسارت فوت و نقص عضو دائم اعم از کلی و جزئی هر نفر در هر حادثه در ماه های عادی	
جبران خسارت فوت هر نفر در هر حادثه در ماه های حرام	
جبران خسارت فوت و نقص عضو دائم اعم از کلی و جزئی طی دوره بیمه	
جبران هزینه های پزشکی برای هر نفر در هر حادثه	
جبران هزینه های پزشکی طی دوره بیمه	
جبران خسارت مالی در هر حادثه	
جبران خسارت مالی در طی دوره بیمه	

اعتبار این پیشنهاد منوط به صدور بیمه نامه می باشد و این ورقه به تنهایی موجد هیچ گونه حقی برای بیمه گذار و یا منشاء هیچ گونه تعهدی برای بیمه گر نخواهد بود و در صورت وجود اختلاف در متن بیمه نامه و این پیشنهاد ، بیمه نامه حاکمیت خواهد داشت و بیمه گر در حدود شرایط ومقررات بیمه نامه مسئول است و خارج ازآن تعهدی ندارد.

بدین وسیله اعلام می دارد که کلیه اظهارات مندرج در این پرسشنامه و پیشنهاد صحیح بوده و موافقت می دارد که این پیشنهاد اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد.

تاریخ تنظیم : نام ونام خانوادگی و مهر و امضاء مجاز بیمه‌گذار:

نماینده/کارگزار:

بازاریاب:

مهر و امضاء نماینده/کارگزار :