



(سهامی عام)

پیشنهاد بیمه مسئولیت مدنی
کارفرما در قبال کارکنان و اشخاص ثالث پروژه های ساختمانی (ابنیه)

شماره: ۱۲۰

از شرکت بیمه پارسیان (سهامی عام)، درخواست می شود بیمه نامه مسئولیت مدنی سازندگان ابنیه در قبال کارکنان و اشخاص ثالث را با رعایت قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶ و قانون مسئولیت مدنی مصوب ۱۳۳۹ و با توجه به اطلاعات مورد درخواست مندرج در این پیشنهاد، برای بیمه گذار با مشخصات زیر به مدت روز از ساعت مورخ تا ساعت مورخ صادر نماید.

مشخصات بیمه گذار	نام پیشنهاد دهنده:	کد ملی/کد اقتصادی:
	تاریخ تولد/تاسیس: روز ماه سال	کد پستی:
مشخصات بنا	وضعیت حقوقی پیشنهاد دهنده: <input type="checkbox"/> دولتی <input type="checkbox"/> خصوصی	تلفن/همراه:
	نشانی:	شماره بیمه نامه سال قبل: و نام بیمه گر قبلی:
	نمایندگی/کارگزار:	کد:
	واحد صدور:	

نشانی محل اجرای کار:

تعداد حداقل و حداکثر نیروی کار روزانه در محل اجرای پروژه: حداقل: نفر و حداکثر: نفر.

نوع وسایل ایمنی و حفاظتی کارکنان:

در حال اجرای کدامیک از موارد روبرو می باشید؟ تخریب گودبرداری اجرای پی سفتکاری نازک کاری نماکاری

سایر:

تخریب، گودبرداری، اجرای پی و سفتکاری می باشد، نیازی به پاسخ دهی سایر پرسشهای این کادر نیست)

شماره پروانه ساخت: تاریخ صدور پروانه: / / کل مترمربع زیر بنا مندرج در پروانه ساخت: متر مربع

اضافه بنا: متر مربع: تعداد بلوک: تعداد طبقات (جمعاً با احتساب همکف): طبقه، به

اضافه طبقه زیر زمین: نوع کاربری ساختمان در دست ساخت: پلاک ثبتی ملک:

نوع سازه در دست ساخت: بتنی فلزی سایر:

مترابز و تعداد طبقات ساختمان تخریبی: طول و عرض زمین: *.....

نوع خاک: خاک رس، دستی، ماسه صخره یا دج خاک مخلوط سایر:

چگونگی خاک برداری: دستی ماشینی عمق گودبرداری: متر.

محل انجام پروژه	همسایه	تعداد طبقات	زیر زمین	سال ساخت	نوع سازه	حیاط/خیابان/کوچه
مشخصات همسایگان	شمال					
	شرق					
	جنوب					
	غرب					

آیا حداقل در پنج سال گذشته حادثه ای که منجر به فوت و نقص عضو کارکنان و اشخاص ثالث و یا هزینه پزشکی آنها شده باشد، رخ داده است؟ بلی خیر

تاریخ حادثه	نوع حادثه	مورد خسارت	تعداد فوت	تعداد نقص عضو	مبلغ خسارت (ریال)
		<input type="checkbox"/> کارکنان <input type="checkbox"/> اشخاص ثالث			
		<input type="checkbox"/> کارکنان <input type="checkbox"/> اشخاص ثالث			
		<input type="checkbox"/> کارکنان <input type="checkbox"/> اشخاص ثالث			
		<input type="checkbox"/> کارکنان <input type="checkbox"/> اشخاص ثالث			
		<input type="checkbox"/> کارکنان <input type="checkbox"/> اشخاص ثالث			

مشخصات پروژه

ریال .	حداکثر دیه فوت و جرح برای هر نفر :
ریال .	حداکثر دیه فوت هر نفر در ماه های حرام:
ریال .	حداکثر هزینه های پزشکی برای هر نفر :
ریال .	ب:در طی دوره:
ریال .	حداکثر تعهد بیمه گر برای فوت و جرح :
ریال .	حداکثر تعهد بیمه گر برای هزینه پزشکی:

بلی	آیا بیمه گذار مایل به خرید پوشش های تکمیلی زیر می باشد ؟
بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> ۱-دیه دوم و بیشتر تا سقف	ریال در طی دوره بیمه .
بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> ۲-ماموریت های خارج از کارگاه و محل اقامت در ماموریتها (با ارسال حکم ماموریت قبل از اعزام) .	
بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> ۳-اماکن وابسته به کارگاه مانند رستوران،مجموعه ورزشی،نمازخانه،خوابگاه و ...	
بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> ۴-مسئولیت بیمه گذار جهت حوادث حین ایاب و ذهاب کارکنان(با اعلام مشخصات وسیله نقلیه)	
بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> ۵- خسارات ناشی از وسایل نقلیه موتوری	
بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> ۶-مسئولیت پیمانکاران فرعی	
بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> ۷-مسئولیت مهندس ناظر و مشاور و مجری .	
بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> ۸- پرداخت غرامت فوت و نقص عضو کارکنان بدون رای دادگاه	
بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> ۹- پرداخت هزینه های پزشکی کارکنان بدون اعمال تعرفه وزارت بهداشت	
بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> ۱۰- پرداخت مطالبات ماده ۶۶ قانون تامین اجتماعی تا سقف	ریال در هر حادثه
بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> ۱۱- حوادث در محیط کار برای شخص بیمه گذار، کارفرما، پیمانکار، ناظر و مشاور	
بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> ۱۲- بیمه مسئولیت برای جبران صدمات جسمانی وارد به اشخاص ثالث (در صورت مثبت بودن پاسخ، کادر پایین را تکمیل فرمایید).	
بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> ۱۳- ما به التفاوت افزایش دیات (تا یکسال <input type="checkbox"/> دو سال <input type="checkbox"/> سه سال <input type="checkbox"/>)	
بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> ۱۴- پرداخت غرامت دستمزد روزانه کارکنان	
بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> ۱۵- خسارات ناشی از حوادث غیر مرتبط با فعالیت بیمه شده در محیط کار	

ریال .	الف: در هر حادثه:
ریال .	حداکثر دیه فوت و جرح برای هر نفر :
ریال .	حداکثر دیه فوت هر نفر در ماه های حرام:
ریال .	حداکثر هزینه های پزشکی برای هر نفر :
ریال .	حداکثر تعهد بیمه گر برای خسارت مالی :
ریال .	ب:در طی دوره:
ریال .	حداکثر تعهد بیمه گر برای فوت و جرح :
ریال .	حداکثر تعهد بر بیمه گر ای هزینه پزشکی:
ریال .	حداکثر تعهد بیمه گر برای خسارت مالی :

اینجانب تعهد می نمایم که به کلیه پرسش های این پیشنهاد با صداقت کامل پاسخ داده و از آنجا که این پیشنهاد جزء لاینفک بیمه نامه مسئولیت مدنی سؤفتگان ابنیه در قبال کارکنان و اشخاص ثالث می باشد در صورت هر نوع اظهار خلاف واقع ، بیمه گر می تواند مطابق مقررات اقدام نماید.