

نظر به اینکه بیمه نامه مورد در فواست شما بر اساس اطلاعات مندرج در این برگ
پیشنهاد بیمه صادر می شود لذا خواهشمند است در تکمیل آن دقت فرمائید.

شرکت بیمه نوین

خواهشمند است بیمه نامه مسئولیت مدنی حرفه ای با مشخصات زیر صادر نمائید. ضمناً تعهد مینماید نسبت به پرداخت حق بیمه متعلقه اقدام گردد.

نام متقاضی بیمه :	شماره ملی/ ثبت شرکت:	تاریخ تولد/ ثبت :	شماره شناسنامه :
نشانی :	تلفن :		

مشخصات اعضا و شرکاء

نام و نام خانوادگی	رشته تحصیلی (طراح، محاسب، ناظر)	سابقه کار (سال)	شماره نظام مهندسی	شماره پروانه اشتغال (وزارت مسکن)	شماره امضاء شهرسازی (شهرداری)
مسئولیت‌های مهندسیین: طراح : محاسب : نظارت : هر سه رشته (مدیریت کل پروژه)					
سالیانه: طراحی مترمربع/ محاسب مترمربع / نظارت مترمربع / هر سه رشته مترمربع					
حق الزحمه هر مترمربع: طراحی : ریال محاسب : ریال و نظارت: ریال جمعاً					

تعداد، موضوع و مبالغ پرداختی ناشی از مسئولیت متقاضی به مالکین ساختمانها، کارگران ساختمانی و اشخاص ثالث در سه سال گذشته :

ردیف	موضوع ادعا	مبالغ پرداختی (خسارت مالی و بدنی)
1-		ریال
2-		ریال
3-		ریال
مدت زمان مورد درخواست برای پوشش مسئولیت در رابطه با طراحی، محاسبه و نظارت سال		
مدت بیمه : از ساعت 24 روز تا ساعت 24 روز		

حدود تعهدات بیمه ای مورد تقاضا

ریال	1- حداکثر خسارت بدنی هر نفر برای ماههای عادی
ریال	2- حداکثر خسارت بدنی هر نفر برای ماههای حرام
ریال	3- حداکثر خسارت مالی مورد تقاضا در هر حادثه
ریال	4- حداکثر خسارت مالی مورد تقاضا در طول مدت بیمه نامه

ضمناً اعلام می دارد که اظهارات فوق الذکر بر اساس حسن نیت و با آگاهی از اهمیت آن در صدور بیمه نامه اعلام گردیده، لذا موافقت می شود که این پیشنهاد اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد.

تاریخ : نام و امضاء نماینده / کارگزار : نام و امضاء بیمه گذار :

