

فرم پیشنهاد بیمه نامه صندوق اجاره‌ای

قابل توجه متقاضی محترم: نظر به بیمه نامه مورد درخواست شما براساس اطلاعات مندرج در این برگ پیشنهاد بیمه صادر می‌شود و جزو لاینفک آن قرار می‌گیرد، خواهشمند است در تکمیل آن دقت فرمایید:

مشخصات متقاضی بیمه	<p>متقاضی بیمه حقیقی:</p> <p>نام و نام خانوادگی کدملی شماره شناسنامه صادره از نام پدر تاریخ تولد / / ۱۳.....</p> <p>استان شهرستان نشانی کدپستی</p> <p>تلفن ثابت تلفن همراه ایمیل</p> <p>متقاضی بیمه حقوقی: (وضعیت حقوق پیشنهاددهنده: <input type="checkbox"/> دولتی <input type="checkbox"/> خصوصی <input type="checkbox"/> غیرانتفاعی)</p> <p>نام شرکت/موسسه کد اقتصادی شناسه ملی شماره ثبت</p> <p>استان شهرستان نشانی کدپستی</p> <p>تلفن ثابت تلفن همراه ایمیل</p>																																																						
ذینفع	<p>حقیقی:</p> <p>نام و نام خانوادگی کدملی شماره شناسنامه نشانی کدپستی</p> <p>تلفن ثابت تلفن همراه ایمیل</p> <p>حقوقی: (وضعیت حقوق پیشنهاددهنده: <input type="checkbox"/> دولتی <input type="checkbox"/> خصوصی <input type="checkbox"/> غیرانتفاعی)</p> <p>نام شرکت/موسسه کد اقتصادی شناسه ملی شماره ثبت</p> <p>نشانی کدپستی تلفن ثابت</p> <p>تلفن همراه ایمیل</p>																																																						
مشخصات صندوق	<p>نام شعبه بانک کد شعبه شماره صندوق اجاره‌ای</p> <p>تاریخ اجاره صندوق: از / / لغایت / /</p>																																																						
موضوع بیمه مورد پوشش	<p>عبارت است از پوشش بیمه‌ای صندوق اجاره‌ای براساس درخواست بیمه‌گذار و مورد پذیرش بیمه‌گر وفق حد تعهد مشخص شده در جدول ذیل و شرایط عمومی پیوست:</p> <p>متقاضی بیمه محترم؛ خواهشمند است در بخش زیر حداکثر تعهد مورد نظر جهت پوشش بیمه‌ای صندوق اجاره‌ای را با علامت ضربدر (x) بطور واضح مشخص فرمائید.</p>																																																						
حدود تعهدات	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="6">جدول تعهدات</th> </tr> <tr> <th>ردیف</th> <th>حداکثر تعهد شرکت بیمه‌گر (ریال)</th> <th>انتخاب حداکثر پوشش مورد درخواست</th> <th>ردیف</th> <th>حداکثر تعهد شرکت بیمه‌گر (ریال)</th> <th>انتخاب حداکثر پوشش مورد درخواست</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>۱</td> <td>۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>۸</td> <td>۴۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>۲</td> <td>۱.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>۹</td> <td>۵۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>۳</td> <td>۲.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>۱۰</td> <td>۶۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>۴</td> <td>۵.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>۱۱</td> <td>۷۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>۵</td> <td>۱۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>۱۲</td> <td>۸۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>۶</td> <td>۲۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>۱۳</td> <td>۹۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>۷</td> <td>۳۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>۱۴</td> <td>۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table> <p>*کلیه ارقام به ریال درج گردیده است.</p>	جدول تعهدات						ردیف	حداکثر تعهد شرکت بیمه‌گر (ریال)	انتخاب حداکثر پوشش مورد درخواست	ردیف	حداکثر تعهد شرکت بیمه‌گر (ریال)	انتخاب حداکثر پوشش مورد درخواست	۱	۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>	۸	۴۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>	۲	۱.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>	۹	۵۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>	۳	۲.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>	۱۰	۶۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>	۴	۵.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>	۱۱	۷۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>	۵	۱۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>	۱۲	۸۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>	۶	۲۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>	۱۳	۹۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>	۷	۳۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>	۱۴	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>
جدول تعهدات																																																							
ردیف	حداکثر تعهد شرکت بیمه‌گر (ریال)	انتخاب حداکثر پوشش مورد درخواست	ردیف	حداکثر تعهد شرکت بیمه‌گر (ریال)	انتخاب حداکثر پوشش مورد درخواست																																																		
۱	۵۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>	۸	۴۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>																																																		
۲	۱.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>	۹	۵۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>																																																		
۳	۲.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>	۱۰	۶۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>																																																		
۴	۵.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>	۱۱	۷۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>																																																		
۵	۱۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>	۱۲	۸۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>																																																		
۶	۲۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>	۱۳	۹۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>																																																		
۷	۳۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>	۱۴	۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰.۰۰۰	<input type="checkbox"/>																																																		
پوشش خطرات تحت پوشش	<p>سرقت مسلحانه و غیرمسلحانه با شکست حرز (که مقامات انتظامی ذیربط وقوع آن را تایید نموده باشند) - آتش سوزی - صاعقه - انفجار - بلایای طبیعی - آشوب و بلوا</p>																																																						
سوابق بیمه ای و خسارتی	<p>سابقه صدور بیمه نامه صندوق اجاره ای: نداشته ام <input type="checkbox"/> داشته ام <input type="checkbox"/> بیمه نامه سال قبل نزد شرکت بیمه به شماره بوده و از این بیمه نامه خسارت دریافت: نموده ام <input type="checkbox"/> ننموده ام <input type="checkbox"/></p>																																																						
تاریخ	<p>اینجانب تایید و گواهی می‌نمایم که اظهارات فوق‌الذکر را بر اساس اصل حسن‌نیت، با صداقت کامل و کاملاً منطبق با واقعیت تکمیل نموده و خواستار حداکثر پوشش بیمه سالیانه ریال طبق ردیف جدول فوق، می‌باشم و در صورت عدم مراجعه حضوری اینجانب در سال های آتی و ابقاء قرارداد صندوق اجاره ای، تمدید بیمه نامه با سرمایه انتخاب شده در این فرم بلا مانع خواهد بود.</p>																																																						
نام و امضاء متقاضی بیمه / وکیل قانونی	<p>مهر و امضاء شعبه</p>																																																						