



پیشنهاد و پرسشنامه بیمه مسئولیت مهندسين ناظر، طراح و محاسب

پیشنهاد دهنده (بیمه گذار) محترم، نظر به اینکه مفاد بیمه نامه و تعهدات بیمه گر بر مبنای اطلاعات ارائه شده در این فرم میباشد، خواهشمند است نسبت به ارائه پاسخ صحیح و کامل به تمامی سئوالات، در نهایت حسن نیت اقدام فرمائید.

مشخصات پیشنهاد دهنده	نام پیشنهاد دهنده (حقیقی <input type="checkbox"/> حقوقی <input type="checkbox"/>):	کد ملی/شناسه ملی:
	تاریخ تولد/ثبت: / / شماره شناسنامه/ثبت:	کد اقتصادی:
	نشانی: استان: شهر:	کوچه:
	تلفن ثابت (بهمراه کد):	کد پستی:
	پست الکترونیک/وب سایت:	تلفن همراه:
	دورنگار:	خیابان:
		پلاک/شماره:

ردیف	نام و نام خانوادگی	رشته تحصیلی	نوع تخصص	درجه کاری	سابقه کار	شماره نظام مهندسی	شماره پروانه اشتغال وزارت مسکن	شماره امضا شهرسازی	مشخصات اعضاء
۱			طراح <input type="checkbox"/> محاسب <input type="checkbox"/> ناظر <input type="checkbox"/>						
۲			طراح <input type="checkbox"/> محاسب <input type="checkbox"/> ناظر <input type="checkbox"/>						
۳			طراح <input type="checkbox"/> محاسب <input type="checkbox"/> ناظر <input type="checkbox"/>						
۴			طراح <input type="checkbox"/> محاسب <input type="checkbox"/> ناظر <input type="checkbox"/>						
۵			طراح <input type="checkbox"/> محاسب <input type="checkbox"/> ناظر <input type="checkbox"/>						

شرح خدمات مهندسين	نوع تخصص:	مترائز سالیانه نظارت:	متر مربع.
	مترائز سالیانه محاسبه:	متر مربع	متر مربع.
	مدیریت کل پروژه ساختمانی (هر سه رشته):	بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
	حق الزحمه دریافتی بابت نظارت هر مترمربع ساختمان:	ریال.	حق الزحمه دریافتی بابت طراحی هر مترمربع ساختمان:
	حق الزحمه دریافتی بابت محاسبه هر متر مربع ساختمان:	ریال.	حق الزحمه دریافتی بابت طراحی هر مترمربع ساختمان:
		ریال.	ریال.

مدت بیمه	از تاریخ: تا تاریخ: به مدت: روز
----------	---

سوابق بیمه و خسارت	۱. آیا قبلاً چنین بیمه ای خریداری نموده اید؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
	در صورت مثبت بودن پاسخ لطفاً نام شرکت، شماره و تاریخ انقضا بیمه نامه سال قبل را بیان فرمائید.
	۲. آیا تاکنون خسارتی که ناشی از مسئولیت حرفه ای پیشنهاد دهنده و اعضا آن در قبال مالکان ساختمانها، کارگران ساختمانی و سایر اشخاص ثالث باشد، اتفاق افتاده است؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
	در صورت مثبت بودن پاسخ، لطفاً مبلغ و نوع هر یک را به تفکیک بیان نمائید

ردیف	پوشش بیمه ای	سرمایه درخواستی (ریال)	تعهدات درخواستی
۱	حداکثر غرامت فوت و نقص برای هر نفر در هر حادثه (ماه های عادی)		
۲	حداکثر غرامت فوت برای هر نفر در هر حادثه (ماه حرام)		
۳	حداکثر غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت اعتبار بیمه نامه		
۴	حداکثر هزینه پزشکی برای هر نفر در هر حادثه		
۵	حداکثر هزینه پزشکی در طول مدت اعتبار بیمه نامه		
۶	حداکثر خسارت مالی در هر حادثه		
۷	حداکثر خسارت مالی در طول مدت اعتبار بیمه نامه		

شعبه/نماینده/کارگزار	تائیدیه پیشنهاد دهنده
مهر و امضاء: تاریخ:	صحت پاسخ های ارائه شده مورد تأیید است. نام، مهر و امضای پیشنهاد دهنده: تاریخ: