

پرسشنامه بیمه مسئولیت مستاجر در برابر موجر

متقاضی محترم با توجه به اینکه تعهدات بیمه گر و میزان حق بیمه بر اساس اظهارات مندرج در این فرم تعیین می گردد. خواهشمند است به کلیه پرسشهای مطروحه زیر بطور دقیق و کامل پاسخ دهید.

نام و کد معرف :	
۱- مشخصات متقاضی	
۱/۱- نام و نام خانوادگی مستاجر / مرتبه :	۱/۲- کد ملی :
۱/۳- شماره شناسنامه :	۱/۴- نام پدر :
۱/۵- تاریخ تولد :	۱/۶- محل صدور :
۱/۷- نشانی :	
تلفن ثابت :	تلفن همراه :
نمابر :	کدپستی :
۲- مشخصات محل مورد اجاره	
۲/۱- مورد اجاره یا رهن :	۲/۲- مساحت زیر بنا :
۲/۳- نشانی مورد اجاره یا رهن :	
تلفن :	نمابر :
کدپستی :	۲/۴- مدت قرارداد اجاره :
۲/۵- شماره قرارداد اجاره :	
۲/۶- نام و آدرس بنگاه معاملات ملکی :	
۲/۷- موضوع فعالیت یمه گذار در محل مورد اجاره :	
۲/۸- آیا امکانات اطفاء حریق در محل مورد اجاره وجود دارد ؟ لطفا شرح دهید.	
۲/۹- آیا بیمه گذار و خانواده یا کارکنان وی در نحوه کاربرد وسایل اطفاء حریق آموزش لازم را دیده اند ؟	
۲/۱۰- آیا محل مورد اجاره دارای نگهبان یا سرایدار می باشد؟ لطفا شرح دهید	
۲/۱۱- نحوه گرم کردن محل مورد اجاره و چگونگی استقرار مخازن سوخت :	
۳- مشخصات موجر	
۳/۱- نام موجر :	
۳/۲- نشانی :	
تلفن ثابت :	تلفن همراه :
نمابر :	کدپستی :
۴- سوابق بیمه ای	
۴/۱- چنانچه تا کنون سابقه بیمه ای داشته اید و بیمه نامه آتش سوزی یا بیمه نامه مسئولیت موجر درقبال مستاجر داشته اید مدت و نام شرکت بیمه را ذکر نمایید .	
۴/۲- آیا تا کنون مورد اجاره خسارتی که موجب مسئولیت مستاجر شود داشته است ؟ چنانچه پاسخ مثبت است علت خسارت و میزان آن را مشخص نمایید.	



بیمه کارافارین

ب- مدت و نوع پوشش مورد درخواست	
انفجار	۵/۱- خطرهایی که پوشش مسئولیت آنها مورد نظر می باشد؟ آتش سوزی آبیدگی
۵/۲- مدت زمان پوشش بیمه ای مورد درخواست ماه می باشد.	
۴- شرح مورد اجاره و حدود پوشش بیمه ای مورد درخواست	
ارزش روز مورد اجاره (بدون قیمت عرصه)	شرح مورد اجاره
	۶/۱- ساختمانها آجری <input type="checkbox"/> اسکلت فلزی <input type="checkbox"/> بتنی <input type="checkbox"/> خشت و گل <input type="checkbox"/> زیر بنا متر مربع تعداد طبقات
	۶/۲- تاسیسات و ماشین آلات شامل : - ۶/۲/۱ - ۶/۲/۲ - ۶/۲/۳ - ۶/۲/۴
	۶/۳- سایر موارد شامل : - ۶/۳/۱ - ۶/۳/۲ - ۶/۳/۳ - ۶/۳/۴
	جمع کل
	حدود پوشش بیمه ای مورد درخواست
توجه : بیمه گذار گرامی ' در جهت مصلحت شما است که موارد یاد شده در بالا را بر اساس قیمت واقعی (ارزش روز) اعلام فرمایید و پوشش مورد درخواست متناسب با آن باشد در غیر اینصورت خسارت قابل پرداخت بر اساس قاعده نسبی حق بیمه محاسبه خواهد شد.	
اینجانب بدینوسیله اعلام میدارد که اظهارات مندرج در این پرسشنامه صحیح بوده و هیچگونه مطلب نادرستی اظهار نشده و یا از گفتن هیچ مطلب لازمی خودداری نشده است . همچنین موافقت می شود که این پرسشنامه اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد.	
امضاء این برگ به تنهایی به معنی قبول تعهد توسط بیمه گر و یا پیشنهاد دهنده نمی باشد.	

مهر و امضای نماینده :

نام و امضای متقاضی :

تاریخ :