



## پرسشنامه بیمه مسئولیت مدنی مدیران تعمیرگاههای مجاز خودرو

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.

<b>نام و کد معرف :</b>			
<b>۱- مشخصات متقاضی :</b>			
۱/۱- نام متقاضی ( حقوقی ) :	۱/۲- نام و نام متقاضی ( حقیقی ) :		
۱/۱/۱- شناسه ملی :	۱/۲/۱- کد ملی :		
۱/۱/۲- کد اقتصادی :	۱/۲/۲- شماره شناسنامه :		
۱/۳- نشانی متقاضی :			
تلفن ثابت :	تلفن همراه :	نمبر :	کد پستی :
<b>۲- مشخصات محل مورد بیمه :</b>			
۲/۱- نشانی تعمیرگاه :			
تلفن ثابت :	دور نگار :	کد پستی :	
۲/۲- نوع مالکیت : <input type="checkbox"/> ملکی <input type="checkbox"/> استیجاری			
در صورتیکه پارکینگ به صورت اجاره واگذار گردیده است نام مستاجر ذکر گردد .			
۲/۳- وضعیت تعمیرگاه : <input type="checkbox"/> سرپوشیده <input type="checkbox"/> روباز <input type="checkbox"/> طبقاتی			
۲/۴- ساعت کاری : ساعت شروع به کار ..... ساعت پایان کار ..... روزهای فعالیت بیمه گذار .....			
۲/۵- حداکثر ظرفیت تعمیرگاه : تعداد ..... خودرو ( چنانچه تعمیرگاه دارای دو بخش روباز و سرپوشیده می باشد ظرفیت هر دو بخش مورد نظر می باشد )			
۲/۶- در صورتیکه در شب نیز خودرو در پارکینگ نگهداری می شود تعداد تقریبی را ذکر فرمایید . تعداد ..... خودرو			
۲/۷- مساحت کل محوطه تعمیرگاه : سرپوشیده ..... متر مربع و روباز ..... متر مربع			
۲/۸- تعداد نگهبانان در ساعات شبانه روز ..... تعداد نگهبانان در شیفت صبح ..... تعداد نگهبانان در شیفت شب .....			
۲/۹- امکانات تعمیرگاه :			
دوربین مدار بسته <input type="checkbox"/> دزدگیر <input type="checkbox"/> نگهبان شب <input type="checkbox"/> سیستم اعلام و اطفاء حریق <input type="checkbox"/> سیستم روشنایی در شب <input type="checkbox"/> سایر .....			
( لطفا مشخصات را شرح دهید )			
۲/۱۰- نحوه کنترل ورود و خروج خودروها به تعمیرگاه را شرح دهید :			
<b>۳- پوشش های درخواستی</b>			
۳/۱- آتش سوزی و انفجار <input type="checkbox"/>			
۳/۲- سقوط خودرو از وسائل بالابرنده <input type="checkbox"/>			
۳/۳- شکست شیشه / برخورد مواد شیمیایی با خودرو <input type="checkbox"/>			
۳/۴- نصب وسائل و قطعات مستعمل ، معیوب و نامناسب <input type="checkbox"/>			
۳/۵- سرقت کلی <input type="checkbox"/>			
۳/۶- تصادف و تصادم وسیله نقلیه به هنگام تست و آزمایش خودروها خارج از تعمیرگاه <input type="checkbox"/>			

**۴- سابقه بیمه ای**

۴/۱- آیا تا کنون نزد شرکت بیمه دیگری دارای بیمه نامه بوده اید؟ در صورت پاسخ مثبت شرح دهید.

۴/۲- لطفاً حوادثی که در دو سال گذشته موجب بروز خسارت در آن تعمیرگاه شده است را در جدول زیر اعلام نمائید:

نوع حادثه	تعداد	علت حوادث	مبلغ پرداخت شده

**۵- مدت و میزان تعهدات مورد درخواست:**

ریال	۵/۱- تعهدات بیمه گر برای جبران هزینه های پزشکی برای هر نفر در هر حادثه
ریال	۵/۲- حداکثر تعهدات بیمه گر برای جبران هزینه های پزشکی در طول مدت بیمه نامه
ریال	۵/۳- تعهد بیمه گر برای جبران غرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه در ماههای عادی
ریال	۵/۴- تعهد بیمه گر برای جبران غرامت فوت برای هر نفر در هر حادثه در ماههای حرام
ریال	۵/۵- حداکثر تعهدات بیمه گر برای جبران غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت بیمه نامه
ریال	۵/۶- تعهدات بیمه گر برای جبران خسارت مالی در هر حادثه
ریال	۵/۷- حداکثر تعهدات بیمه گر برای جبران خسارت مالی در طول مدت بیمه نامه
	۵/۸- مدت زمان پوشش بیمه ای مورد درخواست ..... ماه می باشد.

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.**

نام و امضای متقاضی :

تاریخ : ...../...../.....