



پیشنهاد و پرسشنامه بیمه مسئولیت کالا

تهران ، خیابان طالقانی ، حد فاصل خیابان
ولیعصر و خیابان حافظ ، ساختمان شماره ۱۴۷
تلفن : ۱۳-۶۶۴۰۹۹۱۲ فاکس : ۶۶۴۰۱۵۹۰
ساختمان بیمه های اشخاص

مشخصات بیمه گذار

نام کامل بیمه گذار : تلفن / دورنگار : کد ملی :
آدرس بیمه گذار (دفتر مرکزی) : کد پستی :
آدرس کارخانه :
کد اقتصادی : نشانی الکترونیکی :
شماره قرارداد بیمه سال قبل : نام و کد نمایندگی :

مدت بیمه

مدت بیمه : ماه از ساعت ۲۴ روز الی ساعت ۲۴ روز

مشخصات محصول

نوع محصول : تولیدی وارداتی
نام محصول : کاربرد : حداکثر عمر مفید : سال
میزان تولید سال قبل : میزان فروش سال قبل :
قیمت فروش هر واحد در سال جاری : پیش بینی میزان فروش در سال جاری :
آیا کالای مورد نظر شامل مواد سمی ، اسیدی یا سایر مواد زیان آور برای سلامتی می باشد ؟ بلی خیر
محصول عرضه شده در کدامیک از موارد زیر استفاده و کاربرد دارند ؟
هوایما یا سایر وسایل نقلیه هوایی سایر وسایل نقلیه زمینی و کشتی ها تجهیزات مربوط به کامپیوتر سایر موارد
شرح دهید :
چه بخش یا بخشهایی از محصولات در معرض فرسودگی و خرابی قرار دارند و یا جزء قطعات تعویضی می باشند ؟
.....
قطعات محصول که ناشی از خرابی و عیب و نقص ، تعویض یا ترمیم می گردند چند درصد از ارزش محصول عرضه شده را تشکیل می دهند ؟
.....
نام کشوری را که دانش فنی تولید و همچنین نام شرکتی را که نمایندگی و جواز ساخت محصول از آن دریافت شده است ذکر نمایید .
.....
شرح مراحل توزیع محصول (از تولید تا فروش یا نصب) :
شرح مختصر فرایند تولید :
تعداد نمایندگی های فروش / نصب :
خسارت های تبعی احتمالی وارد به مصرف کنندگان و اشخاص ثالث که ناشی از عیب و نقص محصولات و یا اشتباه در نصب می باشد را شرح دهید .
.....
تعداد حوادث در سه سال گذشته که منجر به خسارت گردیده :
صدمات جسمانی ریال طی حادثه
هزینه پزشکی ریال طی حادثه
فوت ریال طی حادثه
مالی ریال طی حادثه

لطفاً پوشش مورد درخواست خود را مشخص فرمایید .

۱ - بیمه تضمین کیفیت محصول

• حداکثر تعهد بیمه گر معادل قیمت فروش محصول خواهد بود .

مدت دوره تأمین : ماه از تاریخ فروش از تاریخ نصب و بهره برداری

۲ - بیمه مسئولیت تبعی ناشی از محصول

گرامت فوت و صدمات جسمانی هر نفر در هر حادثه در ماه های عادی :

مبلغ ریال

گرامت فوت هر نفر در هر حادثه در ماه های حرام :

مبلغ ریال

حد اکثر تعهد بیمه گر برای فوت و صدمات جسمانی طی مدت بیمه نامه:

مبلغ ریال

هزینه پزشکی ناشی از حادثه موضوع این بیمه نامه برای هر نفر در هر حادثه:

مبلغ ریال

حد اکثر تعهد بیمه گر برای هزینه های پزشکی طی مدت بیمه نامه :

مبلغ ریال

خسارت مالی در هر حادثه :

مبلغ ریال

حداکثر خسارت مالی در طول مدت بیمه نامه :

مبلغ ریال

مدت دوره تأمین : ماه از تاریخ فروش از تاریخ نصب و بهره برداری

مدارک مورد نیاز

لطفاً در صورت داشتن هر یک از مدارک ذیل آن را مشخص کرده و یک نسخه از تصویر آن را ضمیمه پرسشنامه نمایید .

بروشور یا کاتالوگ چاپ شده برای معرفی محصول

مجوز مؤسسه استاندارد و کالاهای صنعتی ایران و یا هر نوع مجوز دیگر از مؤسسات داخلی یا خارجی مبنی بر کیفیت محصول

ضمانتنامه (گارانتی) مواردی که در ضمانتنامه تحت پوشش نمیباشد را بیان کنید

فاکتور یا قرارداد فروش

آخرین تعرفه قیمت واحد انواع محصولات

بدینوسیله اعلام می دارد که اظهارات مندرج در این پیشنهاد و پرسشنامه صحیح بوده و هیچگونه مطلب نادرستی اظهار نشده و یا از ذکر هیچ مطلب لازمی خودداری نشده است . بنابر این علیرغم اینکه موافقت می شود این پیشنهاد اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد ، هیچگونه تعهدی برای بیمه گر ایجاد نکرده و در صورت عدم انعقاد قرارداد هیچ خسارتی قابل مطالبه نبوده و بیمه گر فقط در حدود شرایط و مقررات بیمه نامه صادره مسئول جبران خسارت خواهد بود .

تاریخ تکمیل پیشنهاد :

نام / مهر و امضای بیمه گذار

مهر و امضای نمایندگی یا کارگزاری