

پرسشنامه و پیشنهاد بیمه پول در راه

شماره :

تاریخ :

<p>۱- نام بیمه گذار :</p> <p>نشانی بیمه گذار :</p> <p>تلفن :</p> <p>فاکس :</p>	<p>۱- نام بیمه گذار :</p> <p>نشانی بیمه گذار :</p> <p>تلفن :</p> <p>فاکس :</p>
<p>۲- مدت بیمه : از ساعت ۲۴ روز: تا ساعت ۲۴ روز:</p>	
<p>۳- میزان و دفعات حمل پول :</p> <p>- حداکثر میزان وجوه مورد نقل و انتقال برای هر مسیر ؟ ریال</p> <p>- حداکثر تعداد دفعات حمل در روز ؟.....</p> <p>- حداکثر تعداد دفعات حمل در ماه ؟.....</p> <p>- میزان تقریبی کل مبلغ حمل پول در سال ؟..... ریال</p>	
<p>۴- نحوه حمل پول :</p> <p>- تعداد افراد حمل کننده پول در هر مسیر</p> <p>- آیا حمل پول توسط افراد مسلح حفاظت میشود : <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>- لیست مسیرهای حمل پول و یا مبداء و مقصد آنها اعلام گردد .</p> <p>- نحوه انتقال پول : <input type="checkbox"/> موتور سیکلت <input type="checkbox"/> خودرو <input type="checkbox"/> و یا به نحو دیگر <input type="checkbox"/> لطفاً بطور مختصر اعلام گردد .</p> <p>- اسامی و آدرس بانکهای طرف حساب بیمه گذار :</p> <p>- آیا وسیله حمل در یک مسیر ثابت می باشد ؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>- آیا افراد حمل کننده ثابت میباشند : <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>- سیستم های ایمنی نصب بر روی وسیله حمل را بطور مختصر اعلام گردد.</p> <p>- تعداد حوادث در طی سه سال گذشته که منجر به فوت ، نقص عضو ، یا هزینه پزشکی گردیده است :</p>	
<p>۵- سوابق بیمه ای :</p> <p>- آیا در گذشته پوشش بیمه ای برای مورد پیشنهاد داشته اید ؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>در صورت پاسخ مثبت اعلام فرمائید نزد کدام یک از شرکتهای بیمه و چند سال دارای پوشش بوده ؟</p> <p>آیا تا کنون حادثه ای که منجر به دریافت خسارت از شرکت بیمه شده باشد داشته اید ؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>در صورت مثبت بودن پاسخ :</p> <p>زمان حادثه علت و نوع حادثه مبلغ خسارت</p>	

6- آیا کارکنان تحت پوشش بیمه حادثه و عمر می باشند؟ بلی خیر

در صورت مثبت بودن پاسخ، نام شرکت سرمایه مورد بیمه دوره اعتبار

آن را مشخص نمائید .

گواهی میشود که کلیه پرسشهای فوق با صداقت کامل پاسخ داده شده است و این پیشنهاد جزء لاینفک پول در راه می باشد، لذا هر نوع اظهار خلاف واقع موجب لغو قرارداد بیمه خواهد بود .

امضاء بیمه گذار :

تاریخ :