

بسمه تعالی

پیشهاد بیمه آتش سوزی واحدهای اداری، آموزشی، رفاهی

ورزشی، درمانی و سایر مراکز تابع دانشگاه فنی و حرفه‌ای

بیمه‌گذار محترم: دانشکده/آموزشکده: نظر به اینکه بیمه‌نامه آتش سوزی مورد درخواست براساس این پیشنهاد صادر خواهد شد، خواهشمند است آن را با دقت تکمیل فرمائید .

خطرهای بیمه شده: آتش سوزی ، انفجار ، صاعقه ، سیل ، طوفان ، زلزله ، ترکیدگی لوله آب ، ضایعات ناشی از برف و باران و تگرگ ، سنگینی برف ، سقوط بهمن ، سقوط هواپیما و هلی کوپتر و قطعات منفک شده از آنها و سرقت اموال و اثاثه و لوازم اداری

نام بیمه‌گذار :

نشانی دقیق محل مورد بیمه : شهر:

تلفن:

پلاک:

کد پستی:

ریال

ریال ارزش اموال و لوازم اداری:

ارزش ساختمان و تاسیسات:

ارزش اموال و لوازم اداری تحت پوشش خطر سرقت طبق صورت ریز و ارزش تفکیکی ارائه شده از سوی بیمه‌گذار (واحد اداری یا آموزشی) :
ریال

تاریخ درخواست :

نام و نام خانوادگی رئیس دانشکده/آموزشکده.....

مهر و امضاء