



فرم استعلام بهاء کالا/خدمات

بازبینی : ۰

کد فرم

F ۰ ۳ ۲

شماره: ۱۶۲۸۵

تاریخ: ۱۴۰۴/۰۷/۲۹

موضوع: استعلام بیمه نامه مسئولیت مدنی کارفرمایان در قبال کارکنان

نظر به اینکه این شرکت در نظر دارد نسبت به صدور بیمه نامه مسئولیت مدنی در قبال کارکنان دفتر اصفهان خود واقع در اصفهان، بلوار ملت، جنب مجتمع تری بلوار ساختمان ۱۶۸ طبقه دوم، اقدام نماید خواهشمند است با توجه به اطلاعات مندرج در ذیل این نامه (پیوست شماره ۱) پیشنهاد کتبی خود و پیش نویس قرارداد را حداکثر تا آخر وقت اداری روز یکشنبه مورخ ۱۴۰۴/۰۸/۰۴ به آدرس این شرکت واقع در اصفهان بلوار ملت جنب مجتمع تجاری بلوار ساختمان ۱۶۸ طبقه دوم، معاونت بازرگانی تحویل و رسید آن را دریافت نمائید بدیهی است به پیشنهاداتی که بعد از زمان اعلام شده ارسال گردد ترتیب اثر داده نخواهد شد. آدرس اینترنتی: Info@pmzaco.com

پیوست شماره ۱: استعلام بیمه مسئولیت کارفرمایان صنعتی در قبال کارکنان دفتر اصفهان شرکت پویش معادن ذوب آهن ۱۴۰۴

الف- نوع فعالیت: کارکنان امور اداری

ب- تعداد کارکنان: جمعاً ۲۶ نفر (مطابق فایل اکسل پیوست)

ج- سقف تعهدات: ۵ برابر

د- غرامت فوت و نقص عضو در ماه های عادی برای هر نفر در هر حادثه بر اساس دیه روز: ۱۶,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال -

غرامت فوت و نقص عضو در ماه های حرام برای هر نفر در هر حادثه بر اساس دیه روز: ۲۱,۳۳۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال -

حداکثر تعهد بیمه گر در طول دوره بیمه نامه: ۱۰۶,۶۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال

ز- هزینه های پزشکی برای هر نفر در هر حادثه تا سقف: ۲,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال

ط- حداکثر تعهد بیمه گر برای هزینه های پزشکی طی مدت بیمه نامه: ۱۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال

پوشش ها شامل:

۱- پوشش مطالبات سازمان تأمین اجتماعی موضوع ماده ۶۶ با سرمایه: ۱۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال در هر حادثه

۲- پوشش مسئولیت بیمه گذار در قبال کارکنان پیمانکار

۳- پوشش جبران هزینه های پزشکی بدون اعمال تعرفه

۴- پوشش مسئولیت کارفرما در قبال شخص پیمانکار

۵- پوشش بیمه برای مأموریت خارج از کارگاه

۶- پوشش اشخاص ثالث تا سقف ۴ تعهد دیه

۷- پوشش تعدد دیات و دیات غیر مسری تا سقف ۴ دیه

۸- پوشش نوسان تعداد کارکنان تا ۲۰ درصد زمان صدور بیمه نامه

مهر و امضاء:

تاریخ:



فرم استعلام بهاء کالا/خدمات

بازبینی : ۰ :

کد فرم

F ۰ ۳ ۲

۹- پوشش بیمه ای افزایش ریالی ديه (سه بار)

۱۰- پوشش سرویس ایاب وذهاب کارکنان

۱۱- پوشش غرامت روزانه برای هر نفر در هر روز ۴,۰۰۰,۰۰۰ ریال

۱۲- پوشش حوادث وسایل نقلیه موتوری داخل و خارج کارگاه

۱۳- پوشش دستمزد کارشناس رسمی دادگستری با هزینه مبلغ ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال

۱۴- مسئولیت متقابل کارکنان نسبت به یکدیگر

۱۵- مسئولیت مشترک بیمه گذار (کارفرما) در قبال کارکنان پیمانکاران طرف قرارداد

۱۶- پوشش کار موقت در ارتفاع ((۲ متر))

۱۷- پوشش حوادث ناشی از کار غیر مرتبط (به صورت ارجاع مقطعی و موقت)

۱۸- پوشش پرداخت خسارت بدون رای دادگاه (توافقی)

۱۹- پوشش عدم اعمال فرانشیز ماده ۱۰ موضوع ماده ۹۱ قانون کار

۲۰- جبران غرامت ديه شخص مدیر عامل در جایگاه بیمه گذار حقوقی

۲۱- پوشش جبران فوت (حوادث انفرادی) بیمه گذار حقیقی یا اعضای هیئت مدیره (بیمه گذار حقوقی)

۲۲- پوشش اماکن وابسته

*** فرانشیز صفر در نظر گرفته شود ***

تلفن پاسخگویی به سوالات : ۰۹۱۰۸۱۰۴۳۹۹

نام فروشنده کالا/ارائه دهنده خدمت:	شماره اقتصادی/کد ملی:
نشانی و شماره تماس:	

مشخصات مالی:

ردیف	شرح	قیمت کل (ریال)
۱	بیمه نامه مسئولیت مدنی کارفرمایان در قبال کارکنان	

توضیحات:

مهر و امضاء:

تاریخ: