

پیشنهاد بیمه هواپیما / هلیکوپتر

HELICOPTER / AIRCRAFT PROPOSAL FORM

نام بیمه گذار	1- NAME OF THE INSURED
آدرس، شماره تلفن و فکس بیمه گذار	2- ADDRESS, PHONE AND FAX
نوع هواپیما	3- TYPE OF AIRCRAFT
علامت ثبتی	4- REGISTRATION MARK
شماره قابلیت پرواز	5- COFA No.
محل و سال ساخت	6- PLACE & YEAR OF MANUFACTURE
قیمت هواپیما	7- VALUE OF AIRCRAFT
تعداد موتور	8- No. OF ENGINES
ظرفیت مسافر و خدمه پروازی	9- PASSENGER AND CREW CAPACITY
نام مالک و یا استفاده کننده قبلی	10- PREVIOUS OWNER / OPERATOR
مورد استفاده و تخمین ساعات سالیانه پرواز	11- EXACT USE AND ESTIMATE OF ANNUAL HOURS
محل اصلی نگهداری	12- BASE OF THE AIRCRAFT
محدوده جغرافیایی و مسیرهای عمده پروازی	13- GEORAPHICAL LIMITS AND MAIN ROUTES

۱۴- اجاره ای و یا ملکی بودن هواپیما (کپی قرارداد اجاره در صورت اجاره ای بودن) THE AIRCRAFT HAS PURCHASED OR LEASED	
۱۵- سابقه خسارتی بیمه گذار در ۵ سال گذشته LOSS HISTORY IN LAST FIVE YEARS	
۱۶- نام خلبانان در صورت امکان PILOT NAMES (IF IT IS POSSIBLE)	
۱۷- سابقه پروازی خلبانان شامل کل ساعات پروازی و سابقه پروازی روی این نوع هواپیما PILOT EXPERIENCE IN TOTAL AND IN THIS TYPE OF AIRCRAFT	
۱۸- پوششهای بیمه ای مورد درخواست WHICH COVERAGE ARE REQUIRED	
۱۹- سقف تعهدات شخص ثالث THIRD PARTY LIMIT	
۲۰- سقف تعهدات بار همراه / غیر همراه BAGGAGE / CARGO LIMIT	
۲۱- سقف تعهدات مسئولیت و یا حوادث سرنشین هر مسافر PASSENGER ACCIDENT / LIABILITY LIMIT	
۲۲- سقف تعهدات مسئولیت و یا حوادث سرنشین هر خدمه CREW ACCIDENT / LIABILITY LIMIT	
۲۳- میانگین میزان حمل مسافر در سال برای هر هواپیما THE AVERAGE PASSENGERS LOADING	
۲۴- تاریخ شروع پوشش بیمه ای EFFECTIVE DATE OF INSURANCE	

تاریخ و مهر و امضا بیمه گذار

- خواهشمند است در صورت وجود هرگونه مدارک مثبت تأیید کننده موارد اشاره شده در فوق، کپی مدارک را ضمیمه فرم پیشنهاد فرمایید.
- در صورت وجود هرگونه سؤال و یا ابهام خواهشمند است با تلفنهای ۰۳۳۹۱۴۶۰۱، ۰۳۳۹۱۴۷۰۴ و یا فکس ۰۳۳۹۰۸۸۳۴ اداره بیمه های هواپیما تماس حاصل فرمایید.