

PUBLIC LIABILITY PROPOSAL FORM FOR PROPERTY MANAGEMENT  
物业管理公众责任险投保申请书

在物业管理过程中可能引发的公众责任及引发这类事故的因素主要为非场所风险。它包括:

- 对客户财产和房产的损害
- 不恰当、不正确地使用易燃的、具溶解性或腐蚀性的化学溶液
- 使用对人体有害的化学品进行消毒
- 易滑的上蜡地板或湿地
- 管道维护不当引起的爆裂、水损
- 设备或物料储存不当造成正常通道的阻塞与不畅通
- 为开展工程在未封闭的人行道上设置脚手架等工程设备
- 对员工管理或培训不充分

请注意您所提供的资料将用于决定您的投保申请是否被接受以及如被接受您必须缴付的保险费, 因此, 请给予最详细的资料。谢谢。

Policyholder Information 投保单位基本信息

Name of Policyholder 投保单位:	
License number 营业执照编号: _____ (Remark: If policy premium over RMB200,000 or US\$20,000, please provide copy of operation license) (说明: 如保费超过 RMB200,000 或 US\$20,000, 请提供营业执照复印件)	
Business Address 办公地址:	Postcode 邮政编码:
Contact Person 联络人:	Contact Tel. No 联系电话:
Fax No 传真号码:	Email Address 电子邮件:

Risk Information 投保资料

1. 被保险场所名称/地址
2. 请简单描述被保险场所: 被保险场所楼群个数及相应_____建成年份 各楼群对应之楼层数 被保险场所总面积(平方米) 电梯及自动升降机数 被保险场所周围环境
3. 您所管理的物业用于 <input type="checkbox"/> 商用 <input type="checkbox"/> 居住 <input type="checkbox"/> 其他
4. 请选择所需的赔偿限额:(每次事故限额/年度总计限额) <input type="checkbox"/> RMB1,000,000 <input type="checkbox"/> RMB5,000,000 <input type="checkbox"/> RMB8,000,000 <input type="checkbox"/> 其他
5. 您的员工人数有: <input type="checkbox"/> 少于 50 人 <input type="checkbox"/> 少于 100 人 <input type="checkbox"/> 少于 200 人 <input type="checkbox"/> 其他
6. 被保险场所是否设有停车场或提供停车服务? <input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有。车位数
7. 过去 3 年中, 是否有人因您管理上的疏忽造成的损失向您提出索赔申请? 如有, 请提供细节。
8. 如贵公司备有物业管理的介绍资料, 请提供。

我/我们就此声明此申请书所填一切都正确无误, 并同意作为我/我们与保险公司之间的合同根据。

为了保障您自身的权益, 请在确认投保本保险前, 仔细阅读理解保险合同的各项规定, 尤其是免除保险人责任的规定。请在投保之前向保险公司业务人员或致电: 4008208858 询问保险合同各项规定, 并听取保险公司业务人员的说明。请确保您对保险公司业务人员的说明完全理解, 没有异议。如未询问, 则视同已经对合同内容完全理解并无异议。  
投保单、报价单、保险条款、保险单、批单或批注及其它约定书均为保险合同的构成部分。

申请日期

申请人签名