



پرسش نامه و پیشنهاد بیمه نامه مسئولیت مدنی مدیران و منجیان غریق استخر

این پرسش نامه و پیشنهاد، اساس انعقاد قرارداد بیمه بوده و بیمه نامه بر اساس اطلاعات مندرج در آن صادر می گردد، بنابراین لازم است در تکمیل آن دقت کافی بعمل آید.

نام بیمه گذار (متقاضی بیمه نامه): سمت بیمه گذار: مؤسس مدیر کد پستی: نشانی بیمه گذار: کد ملی / شناسه ملی: کد اقتصادی: تاریخ تولد / تأسیس: تلفن:

مدت بیمه: از ساعت ۲۴ روز: الی ساعت ۲۴ روز:

نام استخر: نوع مالکیت: دولتی خصوصی اجاره ای نشانی استخر: استفاده کنندگان از استخر: آقایان بانوان گروه سنی استفاده کنندگان از استخر: کودکان بزرگسالان مشخصات استخرهای شنا (در یک مجموعه ورزشی)

ردیف	نوع استخر	حداکثر عمق	مساحت (طول*عرض)	تجهیزات و امکانات موجود در استخر
۱	استخر بزرگسالان			سرامیک آج دار اطراف استخر <input type="checkbox"/> جکوزی <input type="checkbox"/> سالن بدنسازی <input type="checkbox"/>
۲	استخر کودکان			پروژکتور کف استخر <input type="checkbox"/> سونا <input type="checkbox"/> حوضچه آب سرد <input type="checkbox"/>
۳	استخر آب درمانی			دستگاه اکسیژن و کمک های اولیه <input type="checkbox"/> سرسره آبی <input type="checkbox"/> تخته پرش <input type="checkbox"/>
۴	سایر			تصفیه شنی <input type="checkbox"/> سایر:

* صدور بیمه نامه منوط به ارائه تصویر مجوز فعالیت معتبر از اداره ورزش و جوانان می باشد.

تعداد منجیان غریق: نفر

* مسئولیت منجیان غریق در صورتی تحت پوشش می باشد که دارای گواهی معتبر از فدراسیون نجات غریق باشند.

اینجانب تقاضا دارم علاوه بر مسئولیت خود، مسئولیت افراد ذیل نیز تحت پوشش بیمه نامه قرار بگیرد:

مدیر آقایان: کد ملی:
مدیر بانوان: کد ملی:
مؤسس: کد ملی:

آیا قبلاً برای این مجموعه بیمه نامه مسئولیت خریداری شده است؟ خیر بله
نام بیمه گر: شماره بیمه نامه: تاریخ انقضاء بیمه نامه:

لطفاً هرگونه حادثه ای که در ۳ سال گذشته موجب فوت، نقص عضو و یا مصدومیت استفاده کنندگان از آن استخر شده است را شرح دهید:

میزان تعهد مورد درخواست را تعیین و در جدول ذیل قید نمایید:

شرح	حداکثر مبلغ (ریال)
جبران خسارت دیه و یا ارش ناشی از صدمه بدنی یا فوت هر نفر در هر حادثه در ماههای عادی	
جبران خسارت فوت هر نفر در هر حادثه در ماههای حرام	
جبران خسارت دیه و یا ارش ناشی از صدمه بدنی یا فوت در طول مدت بیمه نامه	
جبران هزینه پزشکی برای هر نفر در هر حادثه	
جبران هزینه پزشکی در طول مدت بیمه نامه	

اعتبار این پیشنهاد منوط به صدور بیمه نامه می باشد و این ورقه به تنهایی موجد هیچ گونه حقی برای بیمه گذار و یا منشاء هیچ گونه تعدی برای بیمه گر نخواهد بود و در صورت وجود اختلاف در متن بیمه نامه و این پیشنهاد، بیمه نامه حاکمیت خواهد داشت و بیمه گر در حدود شرایط و مقررات بیمه نامه مسئول است و خارج از آن تعهدی ندارد.

بدین وسیله اعلام می دارد که کلیه اظهارات مندرج در این پرسشنامه و پیشنهاد صحیح بوده و موافقت می دارد که این پیشنهاد اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد. نام بیمه گذار: تاریخ تنظیم و امضاء:

مهر و امضاء نماینده/کارگزار:

نماینده / کارگزار:

بازاریاب: