



پیشنهاد بیمه مسئولیت مدنی منجیان و

مدیران استخر در قبال استفاده کنندگان

تهران، خیابان آیت اله طالقانی، حد فاصل خیابان

ولیعصر و خیابان حافظ، ساختمان شماره ۴۰۴

تلفن: ۱۳ و ۶۶۴۰۹۹۱۲

فاکس: ۶۶۹۷۷۲۰۶

کد اقتصادی: ۴۱۱۱۱۷۱۵۴۱۷

بدینوسیله از شرکت بیمه آسیا (سهامی عام)، درخواست می‌شود بیمه نامه مسئولیت مدنی منجیان و مدیران استخر در قبال استفاده کنندگان را با توجه به اطلاعات مورد در خواست مندرج

در این پیشنهاد برای بیمه گزار با مشخصات زیر به مدت روز از ساعت مورخ تا ساعت مورخ صادر نماید.

مشخصات بیمه گزار

نام کامل بیمه گزار: تلفن / دورنگار:
نشانی بیمه گزار: کد پستی:
شماره ملی: کد اقتصادی: شماره مجوز:
سابقه کار: نشانی محل مورد بیمه:
واحد صدور:

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

مشخصات بیمه نامه

نام استخر: تاریخ تاسیس: / / کد پستی:
نوع مالکیت: دولتی خصوصی
تعداد استخر: مساحت استخر: متر مربع حداکثر عمق استخر: متر
نوع استخر: سرپوشیده روباز
امکانات اضافی: سونا جکوزی حوضچه آب گرم و سرد سالن بدنسازی سایر موارد:
گروه سنی استفاده کنندگان: کودکان نوجوانان بزرگسالان
ساعت کار: تعداد سانس ها در هر روز: میانگین استفاده کنندگان از استخر در هر سانس: نفر
نحوه استفاده: به صورت آزاد (استفاده عمومی) مخصوص کارکنان یک سازمان خاص عضویت دوره ای
تعداد منجیان غریق در هر سانس: نفر آیا استخر دارای مددکار پزشکی می باشد؟ بلی خیر
وسایل و تجهیزات ایمنی استخر: کپسول اکسیژن جعبه کمک‌های اولیه سایر تجهیزات ایمنی:
آیا تاکنون بیمه‌نامه‌ای برای این فعالیت داشته‌اید؟ بلی خیر نام بیمه گر: شماره بیمه نامه:
تعداد حوادث در سه سال گذشته که منجر به فوت، نقص عضو یا هزینه پزشکی گردیده است:
فوت: نفر طی حادثه نقص عضو: نفر طی حادثه هزینه پزشکی: نفر طی حادثه

تعهدات مورد در خواست

- ۱ - غرامت فوت و صدمات جسمانی برای هر نفر در هر حادثه در ماه‌های عادی حداکثر: مبلغ ریال
- ۲ - غرامت فوت برای هر نفر در ماه های حرام حداکثر: مبلغ ریال
- ۳ - حداکثر تعهد بیمه‌گر برای فوت و صدمات جسمانی طی مدت بیمه‌نامه: مبلغ ریال
- ۴ - هزینه پزشکی ناشی از حادثه موضوع این بیمه‌نامه برای هر نفر در هر حادثه: مبلغ ریال
- ۵ - حداکثر تعهد بیمه‌گر برای هزینه‌های پزشکی طی مدت بیمه‌نامه: مبلغ ریال

بدینوسیله اعلام می‌دارد که اظهارات مندرج در این پیشنهاد و پرسشنامه صحیح بوده و هیچگونه مطلب نادرستی اظهار نشده و یا از ذکر هیچ مطلب لازمی خودداری نشده است و در صورت اثبات خلاف موارد اعلام شده، مسئولیت آن متوجه شخص بیمه گزار و یا نماینده وی می‌باشد. بنابراین موافقت می‌شود این پیشنهاد اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد و بیمه گر فقط در چارچوب حدود شرایط و مقررات بیمه نامه صادره مسئول جبران خسارت خواهد بود.

تاریخ تکمیل پیشنهاد: مهر و امضای نمایندگی یا کارگزاری: نام / مهر و امضای بیمه گزار:

تلفن تماس: