

از شرکت بیمه "ما" درخواست می شود بیمه نامه مسئولیت مدنی مدیران و منجیان استخر در قبال شناگران را بر اساس مندرجات این پیشنهاد به مدت روز
از ساعت ۲۴ مورخ تا ساعت ۲۴ مورخ صادر نماید .

نام: کد ملی / اقتصادی: تاریخ تولد / تأسیس: روز ماه سال تلفن: نشانی: نمایندگی / کارگزار: کد: واحد صدور:	نام استخر: نشانی استخر: کدپستی: تلفن: سال تأسیس: نوع مالکیت: دولتی <input type="checkbox"/> خصوصی <input type="checkbox"/> اجاره ای <input type="checkbox"/> نوع استخر: سرپاز <input type="checkbox"/> سر پوشیده <input type="checkbox"/> سایر: ساعات کار: تعداد سانس ها در روز: نحوه استفاده: به صورت آزاد و فروش بلیط <input type="checkbox"/> مخصوص کارکنان یک سازمان خاص <input type="checkbox"/> عضویت دوره ای <input type="checkbox"/> آموزش دوره ای <input type="checkbox"/> سایر: حداقل تعداد استفاده کنندگان در هر سانس: نفر . حداکثر ظرفیت استاندارد استخر برای استفاده کنندگان در هر سانس: نفر . میانگین استفاده کنندگان در هر سانس: تعداد ناجیان غریق در هر سانس: مساحت کل محدوده استخر با ذکر ابعاد آن: امکانات اضافی: سونا <input type="checkbox"/> جکوزی <input type="checkbox"/> حوضچه آب گرم و سرد <input type="checkbox"/> سایر موارد: آیا استخر مجهز به پروژکتور در کف استخر می باشد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> آیا استخر دارای کپسول اکسیژن و اتاق کمک های اولیه می باشد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> نوع پوشش اطراف استخر: امکانات اضافی: سرامیک آج دار <input type="checkbox"/> سیمان <input type="checkbox"/> سایر موارد: امکانات پزشکی برای حادثه دیدگان: آیا مایل می باشید به غیر از مسئولیت خود مسئولیت ناجیان غریق و مربیان را نیز بیمه نمائید؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> آیا حداقل در پنج سال گذشته حادثه ای که منجر به فوت و نقص عضو و یا هزینه پزشکی شده باشد، رخ داده است؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
---	---

مشخصات بیمه گذار

مشخصات استخر

تاریخ حادثه	نوع حادثه	تعداد فوت	تعداد نقص عضو	مبلغ خسارت (ریال)

الف: در هر حادثه:

حداکثر غرامت فوت و نقص عضو دائم اعم از کلی و جزئی برای هر نفر در ماه های عادی: ریال.

حداکثر غرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه در ماه های حرام: ریال.

حداکثر هزینه های پزشکی ناشی از حوادث موضوع این بیمه برای هر نفر در هر حادثه: ریال.

ب: در طی دوره بیمه

حداکثر تعهد بیمه گر برای فوت و نقص عضو: ریال.

حداکثر تعهد بیمه گر برای هزینه های پزشکی: ریال.

میزان تعهدات در خواستی بیمه گذار برای ناجیان غریق

الف: در هر حادثه:

حداکثر غرامت فوت و نقص عضو دائم اعم از کلی و جزئی برای هر نفر در ماه های عادی: ریال.

حداکثر غرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه در ماه های حرام: ریال.

حداکثر هزینه های پزشکی ناشی از حوادث موضوع این بیمه برای هر نفر در هر حادثه: ریال.

ب: در طی دوره بیمه

حداکثر تعهد بیمه گر برای فوت و نقص عضو: ریال.

حداکثر تعهد بیمه گر برای هزینه های پزشکی: ریال.

میزان تعهدات در خواستی بیمه گذار برای شناگران

اینجانب تعهد می نمایم که به کلیه پرسش های این پیشنهاد با صداقت کامل پاسخ داده و از آنجا که این پیشنهاد جزء لاینفک بیمه نامه مسئولیت مدنی مدیران و منجیان استخر در قبال شناگران می باشد، در صورت هر نوع اظهار خلاف واقع، بیمه گر می تواند مطابق مقررات اقدام نماید.

مهر یا امضای بیمه گذار: تاریخ: