

## فرم پیشنهاد بیمه مسئولیت مدنی مدیران مجموعه ورزشی در قبال ورزشکاران و مراجعین

خواهشمند است بیمه‌نامه مسئولیت مدنی با مشخصات زیر صادر نمائید. ضمناً تعهد می‌نمایم نسبت به پرداخت حق بیمه متعلقه اقدام گردد.

تنها حوادثی که در محدوده مکانی و زمانی بیمه‌نامه رخ دهد و بیمه‌گذار مسئول آن شناخته شود، تحت پوشش این بیمه‌نامه خواهد بود.

نام متقاضی بیمه : \_\_\_\_\_

تاریخ تولد/ تأسیس : روز \_\_\_\_\_ ماه \_\_\_\_\_ سال \_\_\_\_\_

کد پستی : \_\_\_\_\_

تلفن / همراه : \_\_\_\_\_

کد ملی / شناسه ملی : \_\_\_\_\_

نشانی : \_\_\_\_\_

نام مجموعه ورزشی : \_\_\_\_\_

نشانی مجموعه ورزشی : \_\_\_\_\_

نوع مالکیت : دولتی  خصوصی  اجاره‌ای  سایر \_\_\_\_\_

مجموعه دارای چند سالن می‌باشد؟ \_\_\_\_\_

مجموعه دارای استخر می‌باشد؟ در صورت پاسخ مثبت مساحت را درج نمایید. \_\_\_\_\_

آیا آموزش در هر رشته توسط مربیان مورد تأیید سازمان تربیت بدنی و دارای کارت مربیگری انجام می‌پذیرد؟ بلی  خیر

آیا بانوان از مجموعه ورزشی استفاده می‌کنند؟ بلی  خیر

نحوه استفاده افراد از خدمات مجموعه ورزشی : \_\_\_\_\_

به صورت آزاد و فروش بلیط  مخصوص کارکنان یک سازمان خاص  عضویت دوره‌ای  آموزش دوره‌ای

ساعت کار : \_\_\_\_\_ تعداد سانس : \_\_\_\_\_

بیمه را برای خسارت وارد به چه کسانی می‌خواهید؟ ورزشکاران  تماشاگران  هردو

نوع امکانات درمانی و کمک‌های اولیه که در محل مورد بیمه قرار دارد ذکر نمایید: \_\_\_\_\_

فاصله تا نزدیک‌ترین مرکز درمانی چقدر می‌باشد؟ \_\_\_\_\_

مساحت کل محدوده مجموعه ورزشی با ذکر ابعاد آن : \_\_\_\_\_

جدول ۱- سالن مجموعه ورزشی

نام رشته ورزشی	مساحت سالن ورزش	حداکثر ظرفیت تعداد ورزشکاران	حداکثر ظرفیت تعداد تماشاگران

آیا در طی پنج سال گذشته، در مجموعه ورزشی حوادث منجر به فوت و نقص عضو و یا هزینه پزشکی روی داده است؟  
 بلی  خیر

در صورت مثبت بودن پاسخ، تعداد و نوع حادثه را با ذکر مبلغ و تاریخ در جدول مرقوم فرمایید :

جدول ۲- سابقه خسارت

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

مدت بیمه : ----- روز ----- از تاریخ ----- تا تاریخ -----

حداکثر تعهد بیمه‌گر بابت هزینه پزشکی هر نفر در هر حادثه : ----- ریال

حداکثر تعهد بیمه‌گر بابت هزینه پزشکی در طول مدت بیمه‌نامه : ----- ریال

حداکثر تعهد بیمه‌گر بابت غرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه (ماه عادی) : ----- ریال

حداکثر تعهد بیمه‌گر بابت غرامت فوت هر نفر در هر حادثه (ماه حرام) : ----- ریال

حداکثر تعهد بیمه‌گر بابت غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت بیمه‌نامه : ----- ریال

**ثبت سیستمی اسامی ورزشکاران و تماشاگران الزامی می‌باشد.**

ضمناً اعلام می‌دارد که اظهارات فوق‌الذکر براساس حسن نیت و با آگاهی از اهمیت آن در صدور بیمه‌نامه اعلام گردیده، لذا موافقت می‌شود که این پیشنهاد اساس صدور بیمه‌نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد.

تاریخ:

نماینده / کارگزار :

نام و امضاء بیمه‌گذار :