

فرم پیشنهاد بیمه مسئولیت مدنی مدیران واحدهای اقامتی در قبال مراجعین و مسافران

خواهشمند است بیمه‌نامه مسئولیت مدنی با مشخصات زیر صادر نمائید. ضمناً تعهد می‌نمایید 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 بیمه‌گذار : _____
 کد/شتاسه ملی : _____
 تاریخ تولد/تأسیس : روز _____ ماه _____ سال _____
 شماره ثبت/شناسنامه : _____
 کدپستی : _____
 تلفن / همراه : _____
 نشانی : _____

نام واحد اقامتی : _____
 تلفن : _____
 شماره پروانه بهره‌برداری : _____
 نشانی و کدپستی : _____
 تعداد طبقات : _____
 تعداد اتاق/سوئیت : _____
 تعداد تخت(ظرفیت) : _____
 میانگین مراجعه افراد در یکسال : _____

آیا ساختمان واحد اقامتی و امکانات آن از استانداردهای فنی و بهداشتی مناسبی برخوردار است؟ ☐ خیر ☐ بلی
 لطفاً مختصراً امکانات موجود را توضیح دهید: (سونا، استخر، سالن ورزشی و ...) _____

آیا واحد اقامتی دارای دوربین مدار بسته و نگهبان می‌باشد؟ ☐ خیر ☐ بلی
 آیا قسمت پذیرش واحد اقامتی مجهز به سیستم کامپیوتری می‌باشد؟ ☐ خیر ☐ بلی
 آیا وسایل و فوریت‌های پزشکی لازم برای مواقع اضطراری در واحد اقامتی موجود است؟ ☐ خیر ☐ بلی
 آیا ساختمان واحد اقامتی دارای امکانات اطفاء حریق می‌باشد؟ ☐ خیر ☐ بلی

در صورت مثبت بودن پاسخ لطفاً مختصراً توضیح دهید: _____
 آیا ساختمان واحد اقامتی تحت پوشش بیمه‌نامه آتش سوزی، صاعقه، طوفان و زلزله می‌باشد؟ ☐ خیر ☐ بلی
 بیمه‌گر قبلی: _____ تاریخ پایان اعتبار بیمه‌نامه: _____

فاصله نزدیکترین مرکز پزشکی به محل مورد بیمه: _____
 آیا در طول سه سال اخیر خساراتی(جانی-مالی) ناشی از مسئولیت واحد اقامتی به مهمانان وارد آمده است؟ لطفاً تعداد، نوع خسارت و مبالغ پرداختی را مشخص فرمایید. _____

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		
حداکثر تعهد بیمه‌گر بابت جبران خسارات مالی در هر حادثه : ----- ریال		
حداکثر تعهد بیمه‌گر بابت جبران خسارات مالی در طول مدت بیمه‌نامه : ----- ریال		

ضمناً اعلام می‌دارد که اظهارات فوق الذکر 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 :