

پرسشنامه و پیشنهاد بیمه مسئولیت مدیران و مربیان مهدکودک

نماینده / کارگزاری :

- 1- نام مهدکودک : (☐ حقیقی ☐ حقوقی)
 2- نشانی :
 3- کد اقتصادی:
 4- شناسه ملی:
 5- نام و نام خانوادگی مدیر مهدکودک:
 4- کدملی:
 6- شماره شناسنامه:
 7- تاریخ تولد: / /
 8- نام پدر:
 9- محل صدور:
 10- شماره مجوز سازمان بهزیستی:
 11- تلفن :
 12- فاکس :
 13- سال تأسیس :
 14- نوع مالکیت : ☐ دولتی ☐ خصوصی
 15- تعداد طبقات ساختمان مهدکودک :
 16- ساعت کار مهدکودک :

- 17- آیا وسایل و فوریت‌های پزشکی لازم برای مواقع اضطراری در مهدکودک موجود است؟ بلی خیر
 18- آیا پزشک یا پرستار برای مواقع اضطراری در مهدکودک حضور دارند؟ بلی خیر
 19- آیا ساختمان مهدکودک دارای امکانات اطفاء حریق می باشد؟ بلی خیر
 (لطفاً امکانات موجود را مختصراً توضیح دهید.)

- 20- آیا در طول سه سال اخیر خسارتی ناشی از مسئولیت مدیر مهدکودک به کودکان وارد آمده است؟ لطفاً تعداد، نوع خسارت و مبالغ پرداختی را مشخص فرمائید.

-
-
-

21- حداکثر تعداد کودکان حاضر در مهدکودک در طول روز :

22- تعداد تقریبی کودکان زیر 2 سال حاضر در مهدکودک در طول روز :

23- آیا از تورهای یکروزه برای سرگرمی کودکان استفاده می گردد :

23/1- تعداد ماهانه تورهای یکروزه :

24- آیا مهدکودک دارای استخر می باشد :

25- آیا از کودکان استثنائی نیز در مهدکودک نگهداری می گردد :

26- آیا در محل مورد بیمه امکانات و تجهیزات بازی وجود دارد؟ بلی ☐ خیر ☐

(در صورت مثبت بودن پاسخ موارد را ذکر نمایید)

27- تعداد مربیان مدارک تحصیلی دیپلم لیسانس فوق لیسانس دکترا

28- مدت بیمه و حداکثر پوشش های بیمه ای مورد درخواست:

29- مدت بیمه ماه شروع ساعت 24 روز انقضاء ساعت 24 روز

30- حداکثر پوششهای بیمه ای مورد درخواست :	مبلغ به ریال
حداکثر هزینه های پزشکی برای هر نفر در هر حادثه	
حداکثر هزینه های پزشکی در طول مدت بیمه	
حداکثر غرامت فوت و نقص عضو هرنفر در هر حادثه در ماههای عادی	
حداکثر غرامت فوت هرنفر در هر حادثه در ماههای حرام	
حداکثر تعهد بیمه گر برای غرامات مازاد بر دیه اول برای هرنفر در هر حادثه	
حداکثر غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت بیمه	

بدینوسیله اعلام می دارد که اظهارات مندرج در این پرسشنامه و پیشنهاد صحیح بوده و هیچ گونه مطلب نادرستی اظهار نشده و یا از گفتن هیچ مطلب لازمی خودداری نشده است. همچنین موافقت می شود که این پیشنهاد اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد. امضاء این برگ به تنهایی به معنی قبول تعهد توسط شرکت بیمه رازی و یا پیشنهاد دهنده نمی باشد.

تاریخ:

نام و امضاء پیشنهاد دهنده: