

پرسشنامه و پیشنهاد بیمه مسئولیت مدنی مدیران باشگاههای ورزشی

نماینده / کارگزار:

نام پیشنهاد دهنده (حقیقی <input type="checkbox"/> حقوقی <input type="checkbox"/>):	کد اقتصادی:	شناسه ملی:
نشانی بیمه گذار:	تلفن ثابت:	تلفن همراه:
تاریخ تولد: / /	کد ملی:	شماره شناسنامه:
نام ورزشگاه/ مکان ورزشی/ باشگاه:	نشانی:	محل صدور:
تلفن:	فاکس:	سال تأسیس:
نوع مالکیت: خصوصی <input type="checkbox"/> دولتی <input type="checkbox"/> نام مالک:		
در صورتی که مکان ورزشی به صورت اجاره واگذار گردیده: نام مستأجر: تلفن:		
نام مدیر مکان ورزشی:	سابقه مدیریت مکان ورزشی: سال	تحصیلات مدیر:
نحوه استفاده: بصورت 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"/>		

مشخصات عمومی مکان ورزشی

میانگین تعداد استفاده کنندگان در هر نوبت: نفر حداکثر ظرفیت سالن:

استفاده کنندگان از مکان ورزشی: آقایان ☐ خانمها ☐ هردو ☐

گروههای سنی استفاده کننده از مکان ورزشی: کودکان ☐ نوجوانان ☐ میانسالان ☐ بزرگسالان ☐

موضوع استفاده از مکان ورزشی: تفریحی ☐ آموزشی ☐ سایر موارد:

مسئولیت خود را برای جبران خسارت احتمالی وارد به چه اشخاصی بیمه می نماید؟ ورزشکاران ☐ تماشاگران ☐ هر دو ☐

آیا در صورت بروز حادثه برای استفاده کنندگان در مجموعه ورزشی امکانات کمکهای اولیه پزشکی وجود دارد؟

لطفاً نام ببرید:

نام نزدیکترین بیمارستان یا مرکز درمانی به محل: فاصله:

* آیا مجموعه ورزشی دارای کپسول اکسیژن و آمبولانس در مواقع اضطراری می باشد؟ بلی ☐ خیر ☐

مشخصات خصوصی سالنهای مجموعه ورزشی

ردیف	نام سالن	تعداد نوبت	نام رشته ورزشی	میانگین افراد استفاده کننده
1				
2				
3				
4				
5				
6				

لطفاً حوادثی را که در چند سال اخیر موجب فوت، نقص عضو و یا مصدومیت استفاده کنندگان در مکان ورزشی شده است را در جدول زیر درج نمایید:

نوع حادثه	تعداد	علت حوادث	مسئول وقوع حوادث	مبالغ پرداخت شده
فوت				
نقص عضو				
مصدومیت				

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

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

ریال	1- هزینه پزشکی هر نفر در هر حادثه
ریال	2- حداکثر تعهد بیمه گر برای هزینه های پزشکی در طول مدت بیمه
ریال	3- غرامت فوت و نقص عضو در هر نفر حادثه در هر حادثه در ماههای عادی
ریال	4- غرامت فوت در هر نفر حادثه در هر حادثه در ماههای حرام
ریال	5- حداکثر تعهد بیمه گر برای غرامتهای فوت و نقص عضو در طول مدت بیمه
ریال	6- حداکثر تعهد بیمه گر برای حوادث منجر به غرامت مازاد بر دیه اول برای هر نفر در هر حادثه

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.

مهر و امضاء مدیر باشگاه ورزشی:

تاریخ:.....