

پرسشنامه مسئولیت مدنی مدیران شهر بازی

شرکت سهامی بیمه ایران

مدیریت کل بیمه های مسئولیت و حمل و نقل

- پوشش بیمه ای این بیمه نامه منوط به نصب دوربین مدار بسته در محل مورد بیمه می باشد.
- دارا بودن قرارداد سرویس و نگهداری با یکی از شرکت های دارای پروانه معتبر از سازمان ناظر الزامی است.

مشخصات متقاضی

شخص حقیقی <input type="radio"/>		خانم / آقای	کد ملی
تاریخ تولد		۱۳ / /	شماره شناسنامه :
شخص حقوقی <input type="radio"/>		دولتی <input type="checkbox"/> خصوصی <input type="checkbox"/>	شرکت / موسسه
شناسه ملی		شناسه اقتصادی	
آدرس پستی:			
تلفن		نمبر	همراه

سوابق بیمه ای

۱) آیا طی یکسال گذشته بیمه نامه مسئولیت مدیران شهر بازی داشته اید؟ بله خیر

در صورت مثبت بودن پاسخ: نام بیمه گر، شماره قرارداد و تاریخ انقضای آن را درج نمایید:

۲) تعداد حوادث و مبلغ خسارت دریافتی ناشی از مسئولیت خود را طی ۵ سال گذشته (به تفکیک سال) درج نمایید:

اطلاعات مورد بیمه

۱) چنانچه شهر بازی استیجاری می باشد نام مالک و تاریخ تأسیس آن را درج نمایید:

۲) نام شهر بازی: آدرس شهر بازی:

۳) ظرفیت کل دستگاههای شهر بازی بجز قطار و سینما نفر، ظرفیت قطار نفر و ظرفیت سینما نفر می باشد.

۴) آیا همراهان استفاده کنندگان از شهر بازی تحت پوشش قرار گیرند؟ بله خیر

۵) آیا شهر بازی مسقف است؟ بله خیر

تعهدات درخواستی

ریال	حداکثر هزینه پزشکی برای هر نفر در هر حادثه به مبلغ
ریال	حداکثر هزینه پزشکی در طول مدت بیمه نامه برای مجموع اشخاص به مبلغ
ریال	حداکثر غرامت فوت و نقص عضو در ماههای عادی برای هر نفر و در هر حادثه به مبلغ
ریال	حداکثر غرامت فوت در ماههای حرام برای هر نفر و در هر حادثه به مبلغ
ریال	حداکثر غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت بیمه نامه برای مجموع اشخاص به مبلغ

مدت بیمه نامه

پوشش بیمه ای برای مدت روز، از ساعت ۲۴ مورخ / / ۱۴ تا ساعت ۲۴ مورخ / / ۱۴ درخواست می گردد.

این پرسشنامه به درخواست اینجانب تکمیل و با امضای آن ضمن تصدیق مندرجات، اعلام می دارم به کلیه پرسشها و سئوالات فوق با صداقت و حسن نیت جواب داده شده است و در صورت اثبات هر گونه اظهار خلاف واقع و یا کتمان حقیقت، مسئولیت آن مطابق مواد ۱۲ و ۱۳ قانون بیمه متوجه اینجانب می باشد.

نام و مهر و امضای نماینده

نام و مهر و امضای متقاضی

تاریخ تکمیل