

نشانی: تهران - میدان ونک
 خیابان ونک - پلاک ۹
 کدپستی: ۱۹۹۴۶۱۸۳۱۷
 تلفن: ۰۲۱ - ۸۶۹۰
 www.bimehma.ir

پیشنهاد بیمه مسئولیت مدنی مدیران مجموعه‌های ورزشی در قبال ورزشکاران و مراجعین



از شرکت بیمه "ما" درخواست می‌شود بیمه نامه مسئولیت مدنی مدیران مجموعه‌های ورزشی در قبال ورزشکاران و مراجعین را بر اساس مندرجات این پیشنهاد، به مدت روز از ساعت ۲۴ مورخ تا ساعت ۲۴ مورخ صادر نماید.

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

مشخصات بیمه‌گذار

نام و نام خانوادگی: کد ملی / شماره ثبت: نام پدر:
 تاریخ تولد / تأسیس: روز ماه سال
 تلفن / همراه: کدپستی:
 نشانی:
 نمایندگی / کارگزار:
 کد:
 واحد صدور:

نام مجموعه ورزشی: نوع مالکیت: دولتی خصوصی اجاره‌ای سایر:
 نشانی مجموعه ورزشی:
نحوه استفاده: به صورت آزاد و فروش بلیط مخصوص کارکنان یک سازمان خاص عضویت دوره‌ای آموزش دوره‌ای
 ساعات کار: تعداد سانس‌ها: آیا بانوان از مجموعه ورزشی استفاده می‌کنند؟ بلی خیر
 مساحت کل محدوده مجموعه ورزشی با ذکر ابعاد آن:

نام رشته ورزشی	مساحت سالن/فضای ورزش	حداکثر ظرفیت برای ورزشکاران	حداکثر ظرفیت برای تماشاگران

مشخصات مجموعه ورزشی

امکان‌ات اضافی:
 بیمه را برای جبران خسارت وارد به چه کسانی می‌خواهید؟ ورزشکاران تماشاگران هر دو
امکان‌ات پزشکی برای حادثه دیدگان:
 آیا حداقل در پنج سال گذشته حادثه‌ای که منجر به فوت و نقص عضو و یا هزینه پزشکی شده باشد، رخ داده است؟ بلی خیر
 در صورت مثبت بودن نوع و میزان خسارت را مرقوم فرمایید.

تعهدات درخواستی

نوع تعهدات درخواستی بیمه‌گذار	برای هر نفر در هر حادثه / ریال	در طی دوره / ریال
حداکثر غرامت فوت و نقص عضو در ماه‌های عادی		
حداکثر غرامت فوت در ماه‌های حرام		
حداکثر هزینه پزشکی		

اینجانب تعهد می‌نمایم که به کلیه پرسش‌های این پیشنهاد با صداقت کامل پاسخ داده و از آنجا که این پیشنهاد جزء لاینفک بیمه نامه مسئولیت مدنی مدیران مجموعه‌های ورزشی در قبال ورزشکاران و مراجعین می‌باشد، در صورت هر نوع اظهار خلاف واقع، بیمه‌گر می‌تواند مطابق مقررات اقدام نماید.

مه‌ر یا امضای بیمه‌گذار: تاریخ: