



فرم پیشنهاد و پرسشنامه بیمه مسئولیت مدنی مدیران اردو و تورهای گردشگری

شماره سند: FM-LB-44/02

تاریخ:/...../..... ۱۴۰۰

پیوست:

صفحه: ۱ از ۱

پیشنهاد دهنده (بیمه گذار) محترم، نظر به اینکه مفاد بیمه نامه و تعهدات بیمه گر بر مبنای اطلاعات ارائه شده در این فرم میباشد، خواهشمنداست نسبت به ارائه پاسخ صحیح و کامل به تمامی سئوالات، در نهایت حسن نیت اقدام فرمائید.

پیشنهاد دهنده	مشخصات	نام پیشنهاد دهنده (حقیقی ☐ حقوقی ☐): تاریخ تولد/ثبت: / / شماره شناسنامه/ثبت: نشانی: استان: شهر: کدپستی: پلاک/شماره: کدپستی: تلفن همراه: دورنگار: تلفن همراه: پست الکترونیک/وب سایت:																		
مشخصات اردو و تور		موضوع اردو/تور: علمی ☐ آموزشی ☐ گردشگری/تفریحی ☐ عملی ☐ ورزشی ☐ زیارتی ☐ سایر: شرح مختصری از موضوع اردو/تور: تعداد شرکت کنندگان: نفر مدت اردو/تور: روز گروه سنی: جنسیت: مرد ☐ زن ☐ هر دو ☐ نشانی محل برگزاری اردو/تور: نوع وسیله ایاب ذهاب: هواپیما ☐ قطار ☐ اتوبوس ☐ سایر: آیا اردو/تور دارای پزشک، بهیار یا فرد مطلع به امور پزشکی و کمک های اولیه می باشد؟ بلی ☐ خیر ☐ (در صورت مثبت بودن پاسخ، توضیح دهید) آیا شرکت کنندگان در اردو/تور از گروه های خاص جامعه (روشن دلان، ناشنوایان، معلولان جسمی و حرکتی، نواغ و...) می باشند؟ بلی ☐ خیر ☐ (در صورت مثبت بودن پاسخ، نوع و تعداد هر یک را مشخص فرمایید).																		
مدت بیمه		از تاریخ: تا تاریخ: به مدت: روز																		
سوانح بیمه ای و خسارت		۱. آیا تاکنون داری بیمه نامه مسئولیت مدنی مدیران اردو و تورهای گردشگری بوده اید؟ بلی ☐ خیر ☐ در صورت مثبت بودن پاسخ، شماره بیمه نامه، نام شرکت بیمه گر و تاریخ اعتبار بیمه نامه را ذکر فرمایید. ۲. آیا تاکنون به شرکت بیمه ای پیشنهاد بیمه مسئولیت مدنی مدیران اردو و تورهای گردشگری را داده اید که از قبول آن صرف نظر کرده باشند و یا شرایط خاصی را جهت قبول، اعلام کرده باشند؟ بلی ☐ خیر ☐ (لطفا در صورت مثبت بودن پاسخ، دلایل و شرایط را ذکر فرمائید).																		
تعهدات درخواستی		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">ردیف</th> <th style="width: 40%;">پوشش بیمه ای</th> <th style="width: 50%;">سرمایه درخواستی (ریال)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>۱</td> <td>حداکثر غرامت فوت و نقص برای هر نفر در هر حادثه (ماه های عادی)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>۲</td> <td>حداکثر غرامت فوت برای هر نفر در هر حادثه (ماه حرام)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>۳</td> <td>حداکثر غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت اعتبار بیمه نامه</td> <td></td> </tr> <tr> <td>۴</td> <td>حداکثر هزینه پزشکی برای هر نفر در هر حادثه</td> <td></td> </tr> <tr> <td>۵</td> <td>حداکثر هزینه پزشکی در طول مدت اعتبار بیمه نامه</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	ردیف	پوشش بیمه ای	سرمایه درخواستی (ریال)	۱	حداکثر غرامت فوت و نقص برای هر نفر در هر حادثه (ماه های عادی)		۲	حداکثر غرامت فوت برای هر نفر در هر حادثه (ماه حرام)		۳	حداکثر غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت اعتبار بیمه نامه		۴	حداکثر هزینه پزشکی برای هر نفر در هر حادثه		۵	حداکثر هزینه پزشکی در طول مدت اعتبار بیمه نامه	
ردیف	پوشش بیمه ای	سرمایه درخواستی (ریال)																		
۱	حداکثر غرامت فوت و نقص برای هر نفر در هر حادثه (ماه های عادی)																			
۲	حداکثر غرامت فوت برای هر نفر در هر حادثه (ماه حرام)																			
۳	حداکثر غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت اعتبار بیمه نامه																			
۴	حداکثر هزینه پزشکی برای هر نفر در هر حادثه																			
۵	حداکثر هزینه پزشکی در طول مدت اعتبار بیمه نامه																			
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">تأییدیه پیشنهاد دهنده</th> <th style="width: 50%;">شعبه/نماینده/کارگزار</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>صحت پاسخ های ارائه شده مورد تأیید است. نام، مهر و امضای پیشنهاد دهنده: تاریخ:</td> <td>مهر و امضاء: تاریخ:</td> </tr> </tbody> </table>	تأییدیه پیشنهاد دهنده	شعبه/نماینده/کارگزار	صحت پاسخ های ارائه شده مورد تأیید است. نام، مهر و امضای پیشنهاد دهنده: تاریخ:	مهر و امضاء: تاریخ:														
تأییدیه پیشنهاد دهنده	شعبه/نماینده/کارگزار																			
صحت پاسخ های ارائه شده مورد تأیید است. نام، مهر و امضای پیشنهاد دهنده: تاریخ:	مهر و امضاء: تاریخ:																			