



(سهامی عام)

فرم پیشنهاد بیمه‌نامه مسئولیت مدنی مدیران واحدهای اقامتی در قبال مهمانان و اشخاص ثالث

شماره شناسایی سند: PI24F240

شماره بازنگری: 03

مشخصات بیمه‌گذار

نام بیمه‌گذار:	کد نمایندگی:
کد ملی/کد اقتصادی:	خانم/آقای:
نشانی:	کارگزار:
تلفن:	واحد صدور:

مدت

مدت بیمه‌نامه: روز/سال. تاریخ شروع بیمه‌نامه: از ساعت ۲۴ مورخ تاریخ پایان بیمه‌نامه: تا ساعت ۲۴ مورخ

مشخصات واحد اقامتی

نام واحد اقامتی: نوع اقامتگاه: هتل هتل آپارتمان سایر: سال تاسیس:

نشانی واحد اقامتی:

ظرفیت کل واحد اقامتی (تعداد تخت): تخت. تاریخ و شماره پروانه بهره‌برداری:

درجه هتل / واحد اقامتی: تعداد خروجی اضطراری در هر طبقه: نوع درب اتاق‌ها: کلید کاردی سایر:

واحد اقامتی دارای کدام یک از امکانات می‌باشد: آسانسور جکوزی سونا (بخار و خشک) پارکینگ ظرفیت پارکینگ: دستگاہ خودرو. استخر مساحت استخر: مترمربع و تعداد غریق نجات آموزش‌دیده در استخر: نفر. سیستم اطفاء حریق امکانات ساحلی آیا خواستار پوشش مالی جهت خودروهای مهمانان در پارکینگ واحد اقامتی، در قبال خطرات سرقت کلی و آتش‌سوزی می‌باشید؟ بلی خیر

تعداد سوئیت/ویلا/آپارتمان	تعداد طبقات ساختمان	تعداد اتاق (ظرفیت تعداد تخت)	تعداد آسانسور و ظرفیت هر کدام	تعداد پله برقی	تعداد رستوران

آیا واحد اقامتی در قسمت پذیرش مجهز به سیستم رایانه‌ای می‌باشد؟ بلی خیر

آیا واحد اقامتی تحت پوشش بیمه‌نامه آتش‌سوزی، صاعقه و انفجار می‌باشد؟ بلی خیر

کدام یک از واحدها تحت کنترل ۲۴ ساعته واحد انتظامات می‌باشد؟ کریدورها طبقات پارکینگ محوطه سایر:

سوابق خسارت

شماره بیمه‌نامه سال قبل: نام بیمه‌گر قبلی: آمار خسارت از سه سال گذشته تاکنون:

تاریخ حادثه	تعداد	نوع حادثه (فوت/نقص عضو/مالی و ...)	مبلغ خسارت (ریال)	علت/مقصر حادثه

میزان تعهدات

الف: در هر حادثه:	ب: در طی دوره بیمه‌نامه:
حداکثر تعهد فوت و نقص عضو برای هر نفر در ماه‌های عادی: ریال	حداکثر تعهد فوت و نقص عضو: ریال
حداکثر تعهد فوت برای هر نفر در ماه‌های حرام: ریال	حداکثر تعهد هزینه‌های پزشکی: ریال
حداکثر تعهد هزینه‌های پزشکی برای هر نفر: ریال	حداکثر تعهد خسارات مالی: ریال
حداکثر تعهد خسارت مالی: ریال	

تائیدیه بیمه‌گذار

اینجانب به عنوان بیمه‌گذار/نماینده بیمه‌گذار تعهد می‌نمایم که اظهارات مندرج در این پیشنهاد بر اساس اصل حسن‌نیت و با آگاهی از شرایط عمومی و خصوصی بیمه‌نامه مسئولیت مدنی مدیران واحدهای اقامتی در قبال مهمانان و اشخاص ثالث تنظیم گردیده و در صورت هر نوع اظهار خلاف واقع، بیمه‌گر می‌تواند مطابق مقررات رفتار نماید. لذا موافقت می‌گردد این پیشنهاد مبنای صدور بیمه‌نامه قرار گیرد.

تاریخ تکمیل پیشنهاد: نام، امضاء و مهر بیمه‌گذار:

این قسمت توسط نمایندگی/واحد صدور تکمیل می‌گردد:

مهر و امضاء و کد نمایندگی/واحد صدور: تاریخ دریافت پیشنهاد: