

# بیمه یاسارگاد



پرسش نامه و پیشنهاد بیمه نامه مسئولیت مدنی مدیران سینما، آمفی تئاتر و سالن های همایش

این پرسش نامه و پیشنهاد، اساس انعقاد قرارداد بیمه بوده و بیمه نامه بر اساس اطلاعات مندرج در آن صادر می گردد، بنابراین لازم است در تکمیل آن دقت کافی بعمل آید.

نام بیمه گذار (متقاضی بیمه):  
نشانی بیمه گذار:  
کد ملی/شناسه ملی:  
تاریخ تولد/سال تأسیس:  
تلفن:  
کد اقتصادی:  
کد پستی:

مدت بیمه: از ساعت ۲۴ روز: الی ساعت ۲۴ روز:

نام سینما/آمفی تئاتر/ سالن همایش:  
نشانی:  
قدمت ساختمان:  
نوع مالکیت: خصوصی  دولتی  سایر موارد: .....

تعداد سالن ها: .....  
تعداد سانس ها: .....

آیا سینما/آمفی تئاتر/ سالن همایش دارای آسانسور می باشد؟ بله  خیر  تعداد آسانسور: ..... ظرفیت آسانسور: .....  
آیا سینما/آمفی تئاتر/ سالن همایش دارای پله برقی می باشد؟ بله  خیر  تعداد پله برقی: .....  
آیا درخواست تحت پوشش قراردادن مسئولیت خود در مقابل استفاده کنندگان از آسانسور را دارید؟ بله  خیر

در صورت وجود پارکینگ، آیا درخواست تحت پوشش قرار دادن مسئولیت خود در مقابل خسارت های وارد به خودروهای مستقر در پارکینگ را دارید؟ بله  خیر

در صورت مثبت بودن پاسخ فوق ظرفیت پارکینگ را اعلام فرمایید: .....

(منظور از خسارت مالی فقط خسارت ناشی از تحقق خطرآتش سوزی و انفجار و سرایت آن به خودروهای مستقر در پارکینگ می باشد)

\* بیمه گذار موظف است پارکینگ محل فعالیت را محصور و ورود و خروج وسایط نقلیه را ثبت نماید.

در صورتی که طی ۳ سال گذشته، خسارتی در ارتباط با موضوع این پیشنهاد اتفاق افتاده است، تعداد و مبلغ خسارت وارده را به تفکیک هر حادثه درج فرمایید:

امکانات ایمنی موجود در محل را شرح دهید:

میزان تعهد مورد درخواست را تعیین و در جدول ذیل قید نمایید:

شرح	حداکثر مبلغ (ریال)
جبران خسارت فوت و نقص عضو دائم اعم از کلی و جزئی هر نفر در هر حادثه در ماههای عادی	
جبران خسارت فوت هر نفر در هر حادثه در ماههای حرام	
جبران خسارت فوت و نقص عضو دائم اعم از کلی و جزئی در طول مدت بیمه	
جبران هزینه های پزشکی برای هر نفر در هر حادثه	
جبران هزینه های پزشکی در طول مدت بیمه	
جبران خسارت مالی در هر حادثه	
جبران خسارت مالی در طول مدت بیمه	

اعتبار این پیشنهاد منوط به صدور بیمه نامه می باشد و این ورقه به تنهایی موجد هیچ گونه حقی برای بیمه گذار و یا منشاء هیچ گونه تعهدی برای بیمه گر نخواهد بود و در صورت وجود اختلاف در متن بیمه نامه و این پیشنهاد، بیمه نامه حاکمیت خواهد داشت و بیمه گر در حدود شرایط و مقررات بیمه نامه مسئول است و خارج از آن تعهدی ندارد.

بدین وسیله اعلام می دارد که کلیه اظهارات مندرج در این پرسشنامه و پیشنهاد صحیح بوده و موافقت می دارد که این پیشنهاد اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد.  
تاریخ تنظیم:  
نام و نام خانوادگی و مهر و امضاء مجاز بیمه گذار:

مهر و امضاء نماینده/کارگزار:

نماینده/کارگزار:  
بازاریاب: