



شرکت بیمه سامان

فرم پرسشنامه بیمه مسئولیت مدنی مدیران شهربازی در قبال مراجعین

کد مدرک:  
LAF022

شماره صفحه	شماره تجدید نظر	تاریخ	شرح تغییرات
کلیه صفحات	00	۱۳۸۹/۱۰/۲۰	صدر اولیه
تهیه کننده/بازنگری کننده	تأیید کننده	تصویب کننده	
مدیر بیمه های مسئولیت	مدیر تدوین روشها و تضمین کیفیت	معاون فنی	
نام: مریم کریمی	نام: سیمین آراد	نام: مریم کریمی	
تاریخ و امضاء:	تاریخ و امضاء: ۹۰/۱۰/۲۰	تاریخ و امضاء: ۲۱	

توجه: مدارکی دارای اعتبار اجرایی هستند که مهر آبی "اعتبار دارد" داشته باشند.





شرکت بیمه سامان

فرم پرسشنامه بیمه مسئولیت مدنی مدیران شهر بازی در قبال مراجعین

LAF022

تجدید نظر: ..

صفحه: 1 از 1

1- بیمه گذار (مدیریت مجموعه):  
2- نام شهر بازی:  
3- نشانی و تلفن:

4- آیا وسایل بازی یا امکانات فقط در ایام تعطیل و فقط در فصل تابستان قابل استفاده است؟ یا در طول هفته و و سایر فصول سال را نیز شامل می شود؟

5- عملیات سرویس و نگهداری و کنترل سلامت کارکرد وسایل بازی چگونه و توسط چه شرکتی انجام می پذیرد؟

6- حداکثر تعداد بازدیدکنندگان و استفاده کنندگان از شهر بازی در هر روز کاری چند نفر است؟

7- نام وسایل بازی، تعداد و ظرفیت هر یک را بشرح ذیل درج نمایید

وسایله بازی	حداکثر ظرفیت در هر نوبت
	1
	2
	3
	4
	5
	6

8- نام نزدیکترین بیمارستان یا مرکز درمانی:

9- در صورت بروز حادثه چه امکانات کمکهای اولیه در محل مجموعه وجود دارد؟

10- سابقه خسارت در 3 سال گذشته با ذکر علت حادثه و مبلغ خسارت:

11- تعهدات بیمه گر:

- هزینه پزشکی هر نفر در هر حادثه:

- هزینه پزشکی در طول مدت بیمه:

- غرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه:

- غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت بیمه:

12- مدت بیمه: از تاریخ تا تاریخ