



شرکت بیمه سامان

پرسشنامه و پیشنهاد بیمه مسولیت مدنی مدیران باشگاه های ورزشی

LAF030

تجدید نظر: ..

صفحه: از 2

1- بیمه گذار (مدیریت باشگاه) : 2- نام باشگاه ورزشی :

3- نشانی و تلفن :

4- تعداد نوبتها (سانسها) :

5- سانس فوق العاده یا ویژه :

نوبت اول : از ساعت	تا ساعت	نوبت دوم : از ساعت	تا ساعت
نوبت سوم : از ساعت	تا ساعت	نوبت چهارم: از ساعت	تا ساعت

5- مجموعه دارای چند سالن ورزشی است ؟

6- آیا مجموعه ورزشی دارای استخر نیز می باشد ؟ چنانچه پاسخ مثبت است مساحت و امکانات موجود را ذکر نمایید .

7- فعالیتهای ورزشی که در مجموعه انجام می پذیرد و حداکثر ظرفیت در هر رشته و هر نوبت را ورزشی را ذکر نمایید

حداکثر نفرات در هر نوبت

رشته ورزشی

1-

2-

3-

4-

5-

8- لیست تجهیزات و وسایل ورزشی مورد استفاده:

مورد استفاده	نام تجهیزات یا وسایل	
		1
		2
		3
		4
		5

9- آیا آموزش در هر رشته توسط مربیان مورد تایید سازمان تربیت بدنی و دارای کارت مربیگری انجام می پذیرد ؟

10- نام نزدیکترین بیمارستان یا مرکز درمانی :

11- در صورت بروز حادثه چه امکانات کمکی در محل باشگاه وجود دارد ؟



شرکت بیمه سامان

پرسشنامه و پیشنهاد بیمه مسولیت مدنی مدیران باشگاه های ورزشی

LAF030

تجدید نظر: ..

صفحه: 2 از 2

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

13- 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 :

14- مدت بیمه : از تاریخ تا تاریخ

پیشنهاد دهنده بدین وسیله اعلام و تایید می نماید که پاسخ کلیه سوالات فوق را به صورت کامل، منطبق با واقعیت و بر اساس آخرین اطلاعات خود ارائه نموده و با اطلاع از شرایط عمومی بیمه نامه اقدام به استعلام نرخ و شرایط نموده است. و همچنین موافقت می نماید این پرسشنامه مبنای صدور بیمه نامه قرار گیرد.

تاریخ:

پیشنهاد دهنده :

مهر و امضاء نماینده یا کارگزار