



فرم پیشنهاد بیمه نامه مسئولیت مدنی مدیران و برگزارکنندگان تورهای مسافرتی، اردو ها و پیاده روی همگانی

ساختمان مرکزی: تهران، خیابان گاندی، خیابان
پانزدهم، پلاک ۲.
تلفن: ۸۰-۸۸۷۷۰۹۷۱، نمابر: ۸۸۷۹۱۹۸۴

الف: مشخصات عمومی

۱- نام کامل بیمه گذار (حقیقی / حقوقی) :
 نوع بیمه گذار: (دولتی خصوصی شماره ملی/ شناسه ملی : کد اقتصادی (شخص حقوقی) : نام کارگزار / نماینده و کد :

۲- نشانی دقیق، کد پستی و تلفن بیمه گذار :

۳- تعداد حوادث در سه سال گذشته و شرح نوع حوادث :

ردیف	سال حادثه	تعداد حادثه	نوع حادثه (هزینه پزشکی، فوت و نقص عضو)	علت	درصد تقصیر	میزان خسارت (ریال)

۴- شماره بیمه نامه سال قبل : نام بیمه گر قبلی

ب: مشخصات مورد بیمه

۱) نوع بیمه گذار: آژانس مسافرتی برگزارکننده اردو برگزارکننده پیاده روی همگانی

۲) نام و نشانی محل مورد بیمه :

۳) متوسط تعداد تور یا اردو های برگزار شده در یک سال :

تعداد تور یا اردوی سیاحتی، زیارتی، علمی و ورزشی برگزار شده در یکسال گذشته : تعداد مسافرین :

۴) در مورد هر تور یا اردو موارد ذیل مشخص گردد: (اخذ اسامی ۲۴ ساعت قبل از صدور بیمه نامه یا الحاقیه الزامیست)
 مبدا حرکت مقصد مسیرهای رفت و برگشت و محل های توقف
 مدت مسافرت به روز از تاریخ لغایت نوع وسیله سفر نوع سفر تعداد مسافرین

۵) چنانچه موضوع بیمه برگزاری پیاده روی همگانی باشد :
 تعداد افراد شرکت کننده تعداد روزهای برگزاری از ساعت لغایت
 مسیرهای رفت و برگشت طول مسیر از تاریخ لغایت

✓ مسئولیت برگزارکنندگان اردو و پیاده روی همگانی فاقد مجوز فعالیت، تحت پوشش این بیمه نامه نمی باشد.

ج: مدت بیمه و میزان تعهدات مورد درخواست

مدت زمان بیمه:	روز/ شروع بیمه نامه: ساعت ۲۴ مورخ
ریال	هزینه پزشکی هر نفر در هر حادثه
ریال	هزینه های پزشکی در طول مدت بیمه (اعم از یک یا چند حادثه)
ریال	غرامت فوت و نقص عضو هر نفر در هر حادثه
ریال	غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت بیمه (اعم از یک یا چند حادثه)

د: تأییدیه بیمه گذار

بدینوسیله گواهی می نماید که اظهارات فوق منطبق با واقعیت بوده و صحت آن را تأیید می نمایم و موافقم که این پیشنهاد اساس صدور بیمه نامه توسط بیمه گر قرار گیرد.
 تاریخ تکمیل فرم پیشنهاد نام و امضاء بیمه گذار

واحد صدور (شعبه/نماینده):
 تاریخ دریافت فرم پیشنهاد امضاء و مهر واحد صدور