

بیمه‌گذار مشخصات	نام بیمه‌گذار:	کد ملی / شناسه ملی:	کد نمایندگی:
	تاریخ تولد / تاسیس:	کد پستی:	خانم / آقای:
	نشانی:	تلفن همراه:	کارگذار:
	تلفن ثابت:	نامبر:	واحد صدور:
مدت	مدت بیمه‌نامه: روز / سال. تاریخ شروع بیمه‌نامه: از ساعت ۲۴ مورخ تاریخ پایان بیمه‌نامه تا ساعت ۲۴ مورخ		
مشخصات مورد بیمه	نام و نشانی مورد بیمه:		
	نام مدیر: سابقه مدیریت: سال. سال تاسیس: نوع مالکیت: ☐ صاحب مورد بیمه ☐ استیجاری نوع کاربری مورد بیمه: ☐ تالار پذیرایی و رستوران ☐ سالن تئاتر، همایش، کنسرت و سینما ☐ مرکز نمایش روباز ☐ سایر: مساحت مورد بیمه: متر مربع. ظرفیت مورد بیمه (تعداد صندلی): نفر. متوسط مراجعین در یک روز: نفر. ساعت کار مورد بیمه: از ساعت: تا تعداد روزهای کاری: آیا مورد بیمه مجهز به سیستم اعلام و اطفاء حریق می‌باشد؟ ☐ بلی ☐ خیر آیا در صورت بروز حادثه در محل مورد بیمه، امکانات کمک‌های اولیه وجود دارد؟ ☐ بلی ☐ خیر		
پوشش‌های تکمیلی	☐ پوشش پرداخت هزینه‌های پزشکی براساس صورت‌حساب‌های بیمارستانی. پوشش تعدد دیات و دیات غیرمصری مبلغ ریال. ☐ پوشش پرداخت خسارت بدون رای دادگاه. پوشش حذف فرانشیز هزینه‌های پزشکی. ☐ پوشش افزایش دیات از تاریخ شروع بیمه‌نامه برای ۱□ ۲□ ۳□ سال.		
سوابق بیمه‌ای	شماره بیمه‌نامه سال قبل: نام بیمه‌گر قبلی: آمار خسارت از سه سال گذشته تاکنون:		
	تاریخ حادثه	تعداد	نوع حادثه (فوت / نقص عضو و ...)
			مبلغ خسارت (ریال)
			علت / مقصر حادثه
میزان تعهدات درخواستی	الف: در هر حادثه		
	حداکثر تعهد فوت و نقص عضو برای هر نفر در ماه‌های عادی: ریال. حداکثر تعهد فوت برای هر نفر در ماه‌های حرام: ریال. حداکثر تعهد هزینه‌های پزشکی برای هر نفر: ریال.		
تاییدیه بیمه‌گذار	ب: در طی دوره بیمه‌نامه		
	حداکثر تعهد فوت و نقص عضو: ریال. حداکثر تعهد هزینه‌های پزشکی: ریال.		
تاییدیه بیمه‌گذار	اینجانب به عنوان بیمه‌گذار / نماینده بیمه‌گذار تعهد می‌نمایم که اظهارات درج‌شده در این پیشنهاد بر اساس اصل حسن نیت و با آگاهی از شرایط عمومی و خصوصی بیمه‌نامه مسئولیت مدنی دارندگان رستوران‌ها، تالارهای پذیرایی و سالن‌های نمایش در قبال مراجعین تنظیم شده و در صورت هر نوع اظهار خلاف واقع، بیمه‌گر می‌تواند مطابق مقررات رفتار نماید. از این‌رو موافقت می‌گردد این پیشنهاد مبنای صدور بیمه‌نامه قرار گیرد.		
	تاریخ تکمیل فرم پیشنهاد: نام و نام‌خانوادگی، امضاء و مهر بیمه‌گذار:		
این قسمت توسط نمایندگی / واحد صدور تکمیل می‌گردد:			
مهر و امضاء و کد نمایندگی / واحد صدور: تاریخ دریافت پیشنهاد:			