



(سهامی عام)

شماره ثبت ۲۰۰۷۲۲

پیشنهاد بیمه نامه مسئولیت مدنی  
مدیران مهد کودک در قبال کودکان

شناسه مدرک: PI-4300-FR-110

شماره بازنگری: 04

بیمه گذار مشخصات	نام بیمه گذار:	کد ملی / شناسه ملی:	کد نمایندگی:
	تاریخ تولد / تاسیس:	کد پستی:	خانم / آقای:
	نشانی:	تلفن همراه:	کارگزار:
	تلفن ثابت:	نمابر:	واحد صدور:
مدت	مدت بیمه نامه: ..... روز/ سال. تاریخ شروع بیمه نامه: از ساعت ۲۴ مورخ ..... تاریخ پایان بیمه نامه تا ساعت ۲۴ مورخ .....		
مشخصات و امکانات مهد کودک	نام و نشانی مهد کودک: .....		
	نوع مالکیت: <input type="checkbox"/> دولتی <input type="checkbox"/> خصوصی نام مدیر: ..... سابقه مدیریت: ..... سال. سال تاسیس: ..... حداکثر ظرفیت مهد کودک (طبق پروانه فعالیت): ..... نفر. تعداد مربیان و کارکنان مهد کودک: ..... نفر. ساعت کاری مهد کودک: از ساعت: ..... تا ..... روزهای کاری: ..... دوره های زمانی پذیرش: <input type="checkbox"/> یک ماهه <input type="checkbox"/> سه ماهه <input type="checkbox"/> شش ماهه <input type="checkbox"/> نه ماهه <input type="checkbox"/> یک ساله <input type="checkbox"/> سایر: ..... کدام یک از امکانات زیر در مهد کودک وجود دارد؟ <input type="checkbox"/> توره های تفریحی یک روزه <input type="checkbox"/> رایانه <input type="checkbox"/> وسایل بازی از قبیل سرسره، تاپ، چرخ و فلک و مانند آن <input type="checkbox"/> استخر مساحت استخر: ..... متر مربع. سایر امکانات و وسایل بازی در داخل ساختمان و محوطه بازی مهد کودک: ..... آیا تمایل دارید مسئولیت مربیان و کارکنان مهد کودک نیز تحت پوشش این بیمه نامه قرار گیرد؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر آیا تمایل دارید توره های یک روزه نیز تحت پوشش این بیمه نامه قرار گیرد؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر آیا مهد کودک مجهز به سیستم اعلام و اطفاء حریق می باشد؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر آیا در مهد کودک امکانات کمک های اولیه وجود دارد؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر فاصله نزدیک ترین بیمارستان و یا مرکز درمانی تا محل مورد بیمه چند کیلومتر می باشد؟ ..... سایر امکانات و اقدامات ایمنی و حفاظتی در مهد کودک: .....		
سوابق خسارت	شماره بیمه نامه سال قبل: ..... نام بیمه گر 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 در خواستی	الف: در هر حادثه		
	ب: در طی دوره بیمه نامه		
	حد اکثر تعهد فوت و نقص عضو برای هر نفر در ماه های عادی: ..... ریال.	حد اکثر تعهد فوت و نقص عضو: ..... ریال.	
	حد اکثر تعهد فوت برای هر نفر در ماه های حرام: ..... ریال.	حد اکثر تعهد هزینه های پزشکی: ..... ریال.	
	حد اکثر تعهد هزینه های پزشکی برای هر نفر: ..... ریال.		
تاییده بیمه گذار	اینجانب ..... به عنوان بیمه گذار / نماینده بیمه گذار تعهد می نمایم که اظهارات درج شده در این پیشنهاد بر اساس اصل حسن نیت و با آگاهی از شرایط عمومی و خصوصی بیمه نامه مسئولیت مدنی مدیران مهد کودک در قبال کودکان تنظیم شده و در صورت هر نوع اظهار خلاف واقع، بیمه گر می تواند مطابق مقررات رفتار نماید. از این رو موافقت می گردد این پیشنهاد مبنای صدور بیمه نامه قرار گیرد.		
	تاریخ تکمیل فرم پیشنهاد:	نام و نام خانوادگی، امضاء و مهر بیمه گذار:	
این قسمت توسط نمایندگی / واحد صدور تکمیل می گردد:			
مهر و امضاء و کد نمایندگی / واحد صدور:		تاریخ دریافت پیشنهاد:	