

## پرسشنامه بیمه مسئولیت مدنی مدیران شهرسازی در قبال استفاده کنندگان

<b>مشخصات بیمه گذار</b>	<p>نام بیمه گذار : ..... نام شهرسازی : ..... شماره ثبت : .....</p> <p>کد اقتصادی : ..... شماره ملی : ..... تلفن همراه : .....</p> <p>نشانی بیمه گذار : ..... تلفن : .....</p>																																																								
<b>مدت</b>	<p>نام شرکت و شماره بیمه نامه سال قبل : ..... نام و کد نمایندگی / شعبه / معرف : .....</p> <p>مدت بیمه : ..... روز / سال تاریخ شروع بیمه نامه : ..... تاریخ پایان بیمه نامه : .....</p>																																																								
<b>مشخصات و امکانات شهرسازی</b>	<p>سال تاسیس و فعالیت : ..... نوع مالکیت : <input type="radio"/> دولتی <input type="radio"/> خصوصی <input type="radio"/> استیجاری <input type="radio"/> ملکی</p> <p>مساحت شهرسازی : ..... متر مربع ساعت کاری و فعالیت شهرسازی : ..... تعداد کارکنان شهرسازی : ..... نفر</p> <p>حداکثر تعداد بازدیدکنندگان و استفاده کنندگان از شهرسازی در هر روز کاری : ..... نفر</p> <p>میانگین تعداد استفاده کنندگان در طول سال : ..... نفر در صد ضریب اشغال در طی سال : .....</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;">گروه سنی استفاده کنندگان</th> <th style="width: 10%;">تاریخ سرویس و بازدید</th> <th style="width: 10%;">ارتفاع از سطح زمین</th> <th style="width: 10%;">تعداد دستگاه</th> <th style="width: 10%;">حداکثر ظرفیت مجاز</th> <th style="width: 10%;">سال ساخت</th> <th style="width: 10%;">نام دستگاه</th> <th style="width: 10%;">مشخصات وسایل بازی موجود در شهرسازی</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <p>❖ آیا در محوطه شهرسازی اورژانس یا درمانگاه وجود دارد ؟ <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر</p> <p>❖ نام نزدیکترین بیمارستان یا مرکز درمانی و فاصله آن با شهر بازی :</p> <p>❖ عملیات سرویس و نگهداری و کنترل سلامت کارکرد وسایل بازی چگونه و توسط چه شرکتهایی انجام می پذیرد ؟</p> <p>❖ نوع امکانات درمانی و کمک‌های اولیه موجود در شهرسازی :</p> <p>❖ سایر امکانات و اقدامات ایمنی و حفاظتی شهرسازی :</p> <p>- آیا مایلید که در صورت وجود آسانسور آن را مورد بیمه قرار دهید ؟ <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر (در صورت مثبت بودن پاسخ نسبت به تکمیل فرم پیشنهاد آسانسور به صورت مجزا اقدام نمایید.)</p> <p>- آیا مایلید که در صورت وجود پارکینگ آن را مورد بیمه قرار دهید ؟ <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر (در صورت مثبت بودن پاسخ نسبت به تکمیل فرم پیشنهاد پارکینگ به صورت مجزا اقدام نمایید.)</p> <p>نشانی محل مورد بیمه : ..... تلفن : .....</p>	گروه سنی استفاده کنندگان	تاریخ سرویس و بازدید	ارتفاع از سطح زمین	تعداد دستگاه	حداکثر ظرفیت مجاز	سال ساخت	نام دستگاه	مشخصات وسایل بازی موجود در شهرسازی																																																
گروه سنی استفاده کنندگان	تاریخ سرویس و بازدید	ارتفاع از سطح زمین	تعداد دستگاه	حداکثر ظرفیت مجاز	سال ساخت	نام دستگاه	مشخصات وسایل بازی موجود در شهرسازی																																																		

تعداد حوادث در سه سال گذشته که منجر به فوت، صدمات جسمانی یا هزینه پزشکی گردیده :

تاریخ حادثه	نوع حادثه	تعداد فوت	تعداد نقص عضو	مبلغ خسارت (ریال)

سوابق خسارت

هزینه پزشکی برای هر نفر در هر حادثه : .....ریال

حداکثر هزینه پزشکی در طول مدت بیمه : .....ریال

غرامت فوت و نقص عضو برای هر نفر در هر حادثه در ماه های عادی : .....ریال

غرامت فوت برای هر نفر در هر حادثه در ماه های حرام : .....ریال

حداکثر غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت بیمه : .....ریال

حداکثر تعهد بیمه گر بابت خسارت مالی در هر حادثه : (مختص آسانسور و پارکینگ) .....ریال

حداکثر تعهد بیمه گر بابت خسارت مالی در طول مدت بیمه نامه : (مختص آسانسور و پارکینگ) .....ریال

تعهدات بیمه گر

بدین وسیله اعلام میدارد که اظهارات فوق الذکر بر اساس اصل حسن نیت و با آگاهی از شرایط عمومی و خصوصی بیمه نامه مسئولیت مسئولیت مدنی مدیران شهرسازی در قبال استفاده کنندگان شرکت بیمه کوثر تنظیم گردیده و همچنین موافقت می گردد این پرسشنامه مبنای صدور بیمه نامه قرار گیرد.

نام ، امضاء و مهر بیمه گذار

مهر ، امضاء و کد نمایندگی / شعبه / معرف

تاریخ تکمیل پرسشنامه

تاییدیه بیمه گذار