

LAF016 تجدیدنظر: 01 صفحه: ۱ از 2	شرکت بیمه سامان	 فرم پیشنهاد و پرسشنامه بیمه مسئولیت مدنی تورهای سیاحتی، زیارتی و آژانس‌های مسافرتی در قبال استفاده‌کنندگان

مشخصات بیمه‌گذار	
حقوقی	حقیقی
نام شرکت/واحد صنفی: ... شناسه ملی: ... کد اقتصادی: ...	نام و نام خانوادگی: ... نام پدر: ... شماره ملی (الزامی): ... تاریخ تولد: ... سمت بیمه‌گذار: مدیر / مؤسس
کد پستی: ... کد پستی: ...	نشانی اقامتگاه قانونی بیمه‌گذار: ... نشانی محل فعالیت موضوع بیمه: ... تلفن ثابت: ... تلفن همراه: ...
موضوع و مشخصات	
موضوع این بیمه‌نامه عبارت است از جبران خسارات ناشی از مسئولیت مدنی بیمه‌گذار در مورد خسارت‌های وارد به مسافری تورهای سیاحتی و زیارتی داخل کشور و خارج از کشور بدین مضمون که چنانچه در نتیجه سهل‌انگاری، قصور و خطای بیمه‌گذار در حین برگزاری تور خسارت بدنی به مسافری وارد شود و مسئولیت بیمه‌گذار توسط مراجع قضایی ذیصلاح محرز گردد و بیمه‌گر با رعایت مفاد شرایط خصوصی و عمومی و استثنائات این بیمه‌نامه تا سقف تعهدات مندرج در جدول ذیل خسارات وارده را جبران خواهد نمود. لطفاً جزئیات و توضیحات مربوطه را ارائه نمایید:	
نوع فعالیت بر اساس مجوز: ☐ تفریحی ☐ زیارتی ☐ تخصصی ☐ آموزشی یا علمی ☐ سایر: ...	
1- مبدأ: ... 2- مقصد: ...	3- تاریخ رفت: ... 4- تاریخ برگشت: ...
5- تعداد مسافری: ... 6- نوع وسیله نقلیه: اتوبوس ☐ قطار ☐ هواپیما ☐ کشتی / شناور ☐	7- آیا اتباع کشورهای دیگر جزو مسافری شما قرار دارند؟ 8- تعداد تورهایی که در همراه برگزار می‌شود؟ 9- متوسط تعداد افرادی که در هر تور شرکت دارند؟ 10- چنانچه مایل هستید راهنمای تورهای مسافری نیز تحت پوشش قرار گیرند؟ اسامی ایشان را اعلام نمایید. ...
11- آیا تاکنون موضوع بیمه سابقه خسارت در 5 سال گذشته را داشته است؟ در صورت مثبت بودن پاسخ، علت ... و نوع حادثه ... و مبلغ خسارت (ریال) ... را ذکر نمایید. ☐ بلی ☐ خیر	12- آیا برای این موضوع فعالیت قبلاً بیمه‌نامه خریداری شده است؟ در صورت مثبت بودن پاسخ، نام بیمه‌گر: ... شماره بیمه‌نامه: ... تاریخ انقضا: ... را ذکر نمایید. ☐ بلی ☐ خیر
13- چنانچه مایل هستید سهمی از خسارت‌های هزینه‌ی پزشکی را شخصاً عهده‌دار شوید میزان آن را مشخص نمایید. ☐ 5% ☐ 10% ☐ 15% ☐ 20%	

LAF016	شرکت بیمه سامان	
تجدید نظر: 01		
صفحه: ۲ از 2		
فرم پیشنهاد و پرسشنامه بیمه مسئولیت مدنی تورهای سیاحتی، زیارتی و آژانس‌های مسافرتی در قبال استفاده‌کنندگان		

پوشش و تعهدات		
پوشش‌ها	تعهدات	مبلغ تعهد درخواستی (ریال)
جانی	حداکثر هزینه پزشکی برای هر نفر در هر حادثه	...
	حداکثر هزینه پزشکی در طول مدت بیمه	...
	حداکثر غرامت فوت و نقص عضو برای هر نفر در هر حادثه در ماه‌های عادی	...
	حداکثر غرامت فوت و نقص عضو برای هر نفر در هر حادثه در ماه‌های حرام	...
	حداکثر غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت بیمه	...
مدت زمان مورد درخواست بیمه‌نامه		
مدت بیمه‌نامه (به روز): ...	تاریخ شروع بیمه‌نامه از ساعت 24 روز ... / ... / 14	تاریخ انقضاء بیمه‌نامه از ساعت 24 روز ... / ... / 14
بدینوسیله اعلام می‌دارد که اظهارات مندرج در این پرسشنامه و پیشنهاد بر اساس صحت و منطبق با حداکثر اطلاعات و یقین این جانب می‌باشد و موافقت می‌نمایم که این پرسشنامه اساس صدور بیمه‌نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد. - بیمه‌گر فقط در حدود شرایط و مقررات بیمه‌نامه مسئول است و خارج از آن تعهدی ندارد. - بیمه‌گر متعهد است کلیه اطلاعات فوق را محرمانه تلقی نماید. امضاء و تأیید این پرسشنامه به تنهایی به معنای تعهد بیمه‌گر در برابر پیشنهاددهنده نیست و انجام تعهدات بیمه‌گر تنها پس از صدور بیمه‌نامه امکان‌پذیر خواهد بود. - مشخصات شرکت‌کنندگان در تورها می‌بایست قبل از اعزام، به بیمه‌گر اعلام و حق بیمه مربوطه پرداخت گردد. - در صورت بروز خسارت، تصویر پروانه فعالیت دارای اعتبار آژانس مسافرتی که از مرجع ذی‌ربط اخذ گردیده است، می‌بایست ارائه گردد. - مسئولیت بیمه‌گزار نسبت به استفاده‌کنندگان از تورهای کوهنوردی (به صورت حرفه‌ای) تحت پوشش این بیمه‌نامه قرار نمی‌گیرد.		
بیمه‌گزار:		نماینده / کارگزار:
تاریخ، امضاء، مهر		تاریخ، امضاء، مهر