

## پیشنهاد بیمه نامه مسئولیت مدنی رستوران یا استراحتگاههای ساحلی

### مشخصات متقاضی

<input type="checkbox"/> خصوصی	<input type="checkbox"/> دولتی	<input type="checkbox"/> شخص حقیقی	<input type="checkbox"/> شخص حقوقی
شماره ملی		پیشنهاد دهنده : .....	
شناسه ملی		شماره اقتصادی	
آدرس پستی : .....			
نمابر		تلفن	
گد پستی			

### اطلاعات مورد بیمه

- نام رستوران یا استراحتگاه ساحلی : .....

- نام مالک : .....

- آدرس محل مورد بیمه : .....

ظرفیت : ..... نفر

### مدت بیمه نامه

مدت پوشش بیمه ای مورد درخواست : ..... روز از ساعت ۲۴ روز : ..... تا تاریخ ۲۴ روز : .....

### حداکثر تعهدات بیمه گر

- هزینه پزشکی هر نفر در هر حادثه تا مبلغ ..... ریال
- هزینه پزشکی در طول مدت قرارداد تا مبلغ ..... ریال
- غرامت فوت و نقص عضو برای هر نفر در هر حادثه تا مبلغ ..... ریال
- حداکثر غرامت فوت و نقص عضو اشخاص در طول مدت بیمه نامه تا مبلغ ..... ریال

اینجانب با امضاء این پیشنهاد اعلام می دارم، به کلیه پرسشها و سئوالات فوق با صداقت و حسن نیت جواب داده شده ، لذا در صورت اثبات هر گونه اظهار خلاف واقع و یا کتمان حقیقت ، مسئولیت آن متوجه اینجانب می باشد.

تاریخ تکمیل : ..... نام و نام خانوادگی پیشنهاد دهنده : ..... مَهر و امضاء نمایندگی : .....

مَهر و امضاء