



بیمه ایران

تاریخ
شماره
پیوست

شرایط خصوصی بیمه نامه مسوولیت شکارچیان و محیط بانان

شماره بیمه نامه:

شرکت سهامی بیمه ایران با توجه به پیشنهاد شماره مورخ بیمه گذار و براساس قانون بیمه مصوب ۱۳۱۶، قانون مسوولیت مدنی مصوب ۱۳۳۹ و شرایط خصوصی و عمومی این بیمه نامه بشرط دریافت حق بیمه مقرر، مسوولیت مدنی بیمه گذار را در قبال اشخاص ثالث تا حدود تعهدات مندرج در ذیل بیمه می نماید.

بیمه گر: شرکت سهامی بیمه ایران		به نشانی:
بیمه گذار: شکارچی یا محیط بان		به نشانی:
محدوده جغرافیایی پوشش بیمه ای به نشانی: مناطق آزاد استان به غیر از مناطق حفاظت شده، پناهگاهها و شکار ممنوع		
موضوع بیمه نامه: بیمه مسوولیت بیمه گذار در قبال اشخاص ثالث، بدین معنی که چنانچه در جریان شکار یا انجام وظایف محیط بانی توسط بیمه گذار خسارت بدنی به اشخاص ثالث وارد آید و بیمه گذار مسوول جبران آن شناخته شود، بیمه گر پس از احراز مسوولیت بیمه گذار نسبت به جبران خسارت اقدام نماید.		
شروط بیمه نامه: کلیه بیمه گذاران مشمول این قرارداد مکلفند قبل از صدور بیمه نامه تصویر مجوز قانونی فعالیت خود که توسط مراجع ذیربط صادر شده است را به بیمه گر ارائه نمایند.		
حدود تعهدات	حداکثر برای هر نفر	
خسارت بدنی	خسارات بدنی شامل فوت، نقص عضو و جبران هزینه های پزشکی می باشد.	
مدت بیمه نامه:	ماه از ساعت ۲۴ روز:	تا ساعت ۲۴ روز:
حق بیمه:	به عدد:	ریال سهم آموزش و پرورش: ریال
تاریخ صدور:	محل صدور:	نمایندگی:

شرکت سهامی بیمه ایران



بیمه ایران

تاریخ

شماره

پیوست

پرسشنامه و پیشنهاد بیمه مسوولیت مدنی شکارچیان و محیط بانان

نام و نام خانوادگی متقاضی :

نشانی:

تلفن: دورنگار :

نوع اسلحه: شماره بدنه:

شماره و تاریخ مجوز: نام واحد صادرکننده مجوز:

تاریخ اعتبار مجوز: محدوده جغرافیایی شکار یا محیط بانی:

سابقه خسارت ناشی از مسوولیت متقاضی در قبال اشخاص ثالث: (تعداد، مبالغ پرداختی و موضوع خسارات)

.....
.....
.....

حدود تعهدات بیمه‌ای مورد تقاضا برای مسوولیت متقاضی در قبال اشخاص ثالث: ریال
(شامل فوت، نقص عضو و جبران هزینه پزشکی)

متقاضی محترم خواهشمند است تصویر مجوز فعالیت قانونی خود را در رابطه با شکار یا محیط بانی ضمیمه این پرسشنامه فرمائید.

بدینوسیله اعلام می‌دارد کلیه اظهارات و اطلاعات مندرج در فوق کاملاً صحیح و منطبق با واقعیت بوده و موافقت دارد که این پرسشنامه اساس صدور بیمه‌نامه قرار گیرد.

مهرو امضاء متقاضی

تاریخ: