



پرسشنامه و پیشنهاد بیمه نامه

تمام خطر نصب (EAR)

ساختمان مرکزی : تهران - خیابان گاندی - خیابان
پانزدهم - پلاک ۲
تلفن : ۸۰-۸۷۱-۸۸۷۰۹۷۱ و ۸۳-۸۸۷۰۹۸۸ و ۸۷۷۰۹۸۸
نمابر: ۸۸۷۹۱۹۸۴

۱- موضوع مورد نصب (چنانچه طرح شامل چند بخش است، لطفاً بخش یا بخشهایی را که باید بیمه شوند، مشخص نموده و فهرست اقلام مورد نصب را با ارزش تفکیکی هر کدام ضمیمه فرمائید)^(۱):

شماره پیمان:

۲- نشانی محل نصب (آدرس کامل):

تلفن: نمابر:

۳- نام کارفرما (صاحبکار):

نشانی:

تلفن: نمابر:

۴- نام پیمانکار(ان) اصلی (ذکر کد ملی یا کد اقتصادی برای اشخاص حقیقی یا حقوقی ضروری میباشد):

نشانی:

تلفن: نمابر:

۵- نام پیمانکار(ان) فرعی (ذکر کد ملی یا کد اقتصادی برای اشخاص حقیقی یا حقوقی ضروری میباشد):

نشانی:

تلفن: نمابر:

۶- نام موسسه ناظر بر نصب:

نشانی:

تلفن: نمابر:

۷- نام مهندسان مشاور:

نشانی:

تلفن: نمابر:

۸- شرح کامل اقلام مورد نصب (چنانچه از اقلام دست دوم استفاده می شود مشخص فرمائید):

- درصد پیشرفت فیزیکی پروژه تا این تاریخ:

۹- مدت بیمه نامه (لطفاً بطور دقیق و کامل پاسخ دهید):

تاریخ شروع کار (با احتساب دوره پیش انبارداری):

مدت دوره عملیات: روز از تاریخ تا تاریخ

مدت دوره آزمایش: هفته از تاریخ تا تاریخ

مدت دوره نگهداری (تحويل موقت): ماه، نوع پوشش نگهداری مورد درخواست: ساده گسترده

۱۰- آیا پیمانکار در این نوع کار یا روشهای اجرائی ساخت تجربه دارد؟ بلی خیر

خواهشمند است به طرحهای مشابهی که قبلاً "بوسیله پیمانکار مجری انجام شده است اشاره فرمائید:



پرسشنامه و پیشنهاد بیمه نامه

تمام خطر نصب (EAR)

ساختمان مرکزی : تهران - خیابان گاندی - خیابان
پانزدهم - پلاک ۲
تلفن : ۸۰-۸۷۱۰۹۷۱ و ۸۳۰۹۸۳ و ۸۷۷۰۹۸۸ و ۸۷۷۰۹۸۷
نمابر: ۸۸۹۱۹۸۴

^(۱) در صورت لزوم روی یک برگ جداگانه نوشته شود.	
۱۱- آیا این کار ادامه یا توسعه تأسیسات موجود می‌باشد؟	بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
آیا از تأسیسات موجود در دوره نصب نیز بهره برداری خواهد شد؟	بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
(در صورت احتمال خسارت به تأسیسات موجود، آنها را تحت عنوان اموال مجاور با ذکر نوع آن در بند ۲۲ و ارزش آن در ردیف ۲۶/۹ این پرسشنامه بیمه نمائید)	
۱۲- آیا کارهای ساختمانی به پایان رسیده است؟	بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
در صورتی که پاسخ منفی است، چند درصد آن انجام شده است:	
۱۳- کدام یک از کارها توسط پیمانکاران فرعی انجام خواهد شد؟	
۱۴- تشدید خطر در کدام یک از موارد زیر وجود دارد؟ آتش‌سوزی: <input type="checkbox"/> انفجار: <input type="checkbox"/>	
در صورت وجود هر کدام از خطرات فوق جزئیات را تشریح فرمائید:	
۱۵- سطح آبهای زیرزمینی در محل پروژه:	
۱۶- نام نزدیکترین رودخانه، دریاچه، دریا و غیره به پروژه: فاصله تا محل نصب: حد پائین عمق آب: حد متوسط: بالاترین حد آب ثبت شده: دبی آب (در صورت وجود رودخانه): عرض (در صورت وجود رودخانه): میانگین آب در سطح محل کار:	
۱۷- شرایط جوی: فصل بارندگی از تا حداکثر میزان بارندگی بر حسب میلیمتر: در ساعت <input type="checkbox"/> در روز <input type="checkbox"/> در ماه <input type="checkbox"/> حداکثر سرعت باد: تواتر وقوع طوفان: کم <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> زیاد <input type="checkbox"/>	
۱۸- آیا سابقه آتشفشان، زلزله و زلزله دریایی در محل وجود دارد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
چنانچه زلزله‌ای در محل رخ داده است لطفاً شدت آن را ذکر کنید: آیا طراحی سازه‌های مورد بیمه براساس مقررات و آئین‌نامه‌های مربوط به مقاوم سازی در برابر زلزله می‌باشد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
آیا از لحاظ زمین‌شناسی گسل در منطقه وجود دارد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
۱۹- در صورت امکان، حداکثر خسارت احتمالی در یک حادثه را برحسب درصد مبلغ مورد بیمه برآورد کنید: به علت زمین لرزه به علت آتش‌سوزی به علت سیل به علت دیگر (با ذکر نام):	



پرسشنامه و پیشنهاد بیمه نامه

تمام خطر نصب (EAR)

ساختمان مرکزی : تهران - خیابان گاندی - خیابان
پانزدهم - پلاک ۲
تلفن : ۸۰-۸۷۱۰۹۷۱ و ۸۳۰۹۸۳ و ۸۷۷۰۹۸۸ و ۸۷۷۰۹۸۷
نمابر: ۸۸۹۹۱۹۸۴

۲۰- آیا پوشش بیمه ای برای تجهیزات ساختمانی یا نصب (داربست، اتاقک‌های موقت، ابزار، وسایل و...) مورد درخواست می‌باشد؟ بلی خیر (لطفاً لیست آنها را با ارزش تفکیکی ضمیمه فرمائید و ارزش کل آنها را در ردیف ۲۶/۷ این پرسشنامه درج نمائید)

۲۱- آیا پوشش بیمه ای برای ماشین آلات ساختمانی یا نصب (ماشین آلات حفاری، جرثقیل‌ها و...) مورد درخواست می‌باشد؟ بلی خیر (در صورت مثبت بودن پاسخ، لطفاً لیست آنها را با ارزش تفکیکی ضمیمه فرمائید و ارزش کل آنها را در ردیف ۲۶/۸ این پرسشنامه درج نمائید)

۲۲- آیا پوشش بیمه‌ای برای اموال مجاور (ساختمانها یا تأسیسات موجود در محل کار یا مجاور آن که متعلق به صاحبکار و یا پیمانکار بوده و یا در اختیار آنها می باشد) در مقابل زیان یا خسارت ناشی از عملیات موضوع قرارداد مورد نیاز می باشد؟ بلی خیر (چنانچه پاسخ مثبت است لطفاً ضمن ارائه شرح مختصری در خصوص اموال مجاور و ضمیمه نمودن نقشه های موجود، حداکثر غرامت درخواستی را در ردیف ۲۶/۹ این پرسشنامه درج نمائید)

۲۳- آیا پوشش بیمه مسئولیت مدنی در مقابل اشخاص ثالث مورد نیاز است؟ بلی خیر
محل اجرای پروژه: داخل شهر خارج شهر
در صورتیکه محل اجرای پروژه داخل شهر است لطفاً موارد زیر را تکمیل فرمائید:
وضعیت تراکم نیروی انسانی ثالث در محیط کار:
ندارد خلوت (۱ تا ۵ نفر) شلوغ (۶ تا ۱۰ نفر) خیلی شلوغ (۱۱ نفر به بالا)
وضعیت استقرار تأسیسات تحت الارضی در محل اجرای پروژه:
ندارد کم متوسط زیاد خیلی زیاد
نوع خاک محل پروژه: دستی، رسی یا ماسه‌ای مخلوط دج
وضعیت گودبرداری: ندارد شروع نشده یا در حال انجام است به اتمام رسیده است
عمق خاکبرداری یا گودبرداری: _____ متر
عرض زمین در حال ساخت: _____ متر
ضعیف ترین نوع سازه مجاور پروژه: ندارد خشت و گل آجری نیمه اسکلت تمام اسکلت
در صورت احداث کانال، راه، پل یا تونل به سؤالات زیر نیز پاسخ دهید:
حداکثر عمق کانال: _____ متر
طول کانال، پل یا تونل: _____ متر
عرض کانال، پل یا قطر تونل: _____ متر

۲۴- آیا مایلید در صورت بروز خسارت، هزینه‌های اضافی زیر نیز تحت پوشش قرار گیرد؟
هزینه حمل سریع ، اضافه کاری ، کاردرشب ، کاردرایام تعطیلات رسمی ، هزینه حمل هوایی

۲۵- چه پوشش های اضافی دیگری مورد درخواست می باشد؟



پرسشنامه و پیشنهاد بیمه نامه

تمام خطر نصب (EAR)

ساختمان مرکزی : تهران - خیابان گاندی - خیابان
 پانزدهم - پلاک ۲
 تلفن : ۸۰-۹۷۱-۸۸۷۷۰۹۸۳ و ۸۸۷۷۰۹۸۳ و ۸۸۷۷۰۹۸۳
 نمابر: ۸۸۷۹۱۹۸۴

۲۶- خواهشمند است مبالغ مورد بیمه در بخش یک و دو بیمه نامه را در جداول زیر مشخص فرمائید:

مبلغ بیمه شده (واحد پول:)	موارد بیمه شده به تفکیک	بخش یک (خسارت مادی)
	۱- ارزش کل اقلام مورد نصب ^(۱)	
	۲- هزینه حمل ^(۱)	
	۳- حقوق و عوارض گمرکی ^(۱)	
	۴- مبلغ قرارداد (هزینه نصب و کارهای ساختمانی) ^(۲)	
	۵- مصالح یا اقلام تهیه شده توسط صاحبکار	
	۶- تعدیل (برآورد افزایش مبلغ)	
	۷- تجهیزات ساختمانی یا نصب (بند ۲۰ پرسشنامه)	
	۸- ماشین آلات ساختمانی یا نصب (بند ۲۱ پرسشنامه)	
	۹- اموال مجاور (بند ۲۲ پرسشنامه)	
	۱۰- برداشت ضایعات	
	جمع مبالغ بیمه شده در بخش یک:	

^(۱) در صورتیکه مبالغ ردیفهای ۱ و ۲ و ۳ در مبلغ قرارداد منظور گردیده و قابل تفکیک باشد بطور جداگانه در ردیف های مربوطه درج شده و از مبلغ قرارداد (ردیف ۴) کسر گردد.

^(۲) مبلغ قرارداد باید مطابق مبلغ پیمان باشد در غیر این صورت مشمول ماده ده قانون بیمه خواهد شد.

حد غرامت (واحد پول:)	موارد بیمه شده به تفکیک (بند ۲۳ پرسشنامه)	بخش دو (مسئولیت در قبال اشخاص ثالث)
	۱- غرامت بدنی برای هر شخص:	
	۲- غرامت بدنی برای کل اشخاص:	
	۳- غرامت مالی در هر حادثه:	
	۴- غرامت مالی در طول مدت بیمه:	
	جمع کل غرامت در بخش دو (جمع ردیف های ۴ و ۲):	

بدینوسیله اعلام می‌دارد کلیه اظهارات مندرج در این پرسشنامه مقرون به صحت و منطبق با آخرین اطلاعات بیمه‌گذار می‌باشد و همچنین موافقت دارد که این پرسشنامه اساس صدور بیمه‌نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد. بیمه‌گر فقط در چهارچوب شرایط و مقررات بیمه‌نامه مسئول است و خارج از آن تعهدی ندارد. بیمه‌گر متعهد است کلیه اطلاعات فوق را محرمانه تلقی نماید.

در صورتیکه پرسشنامه توسط نماینده بیمه گر تکمیل شده باشد، نماینده مذکور مکلف است متن ذیل را به دقت مورد مطالعه قرار داده و امضاء نماید. بدینوسیله اعلام می‌دارد اطلاعات و اظهارات مندرج در این پرسشنامه از افراد مطلع اخذ گردیده و اطلاعات مذکور با مشاهدات اینجانب از محل فعالیت بیمه گذار هماهنگی داشته و متعهد می‌گردد در صورتیکه اطلاعات کامل تر اخذ و یا تغییراتی در اطلاعات مذکور مشاهده گردید مراتب در اسرع وقت توسط اینجانب به بیمه گر اطلاع داده شود. بدیهی است چنانچه در طول مدت بیمه برای بیمه گر محرز گردد که اطلاعات ارائه شده در پرسشنامه با واقعیت موجود منطبق نمی‌باشد، بیمه گر مجاز خواهد بود مابه التفاوت حق بیمه پرداخت شده به حق بیمه واقعی را از کارمزد اینجانب کسر نماید و در صورت وقوع خسارت (متناسب با مابه التفاوت حق بیمه دریافت نشده) به تشخیص بیمه گر بعد از اینجانب خواهد بود.

تاریخ: مهر و امضاء نماینده: کد نماینده:

تاریخ:	نام و مهر و امضای بیمه‌گذار:
--------	------------------------------