

مشخصات متقاضی (بیمه گذار)

شخص حقیقی	شخص حقوقی
نام و نام خانوادگی:	نام (مؤسسه، شرکت، سازمان):
تاریخ تولد: ۱۳ / /	دولتی ☐ خصوصی ☐ تعاونی ☐
شماره ملی (الزامی است):	تاریخ تأسیس: ۱۳ / /
تلفن همراه:	شماره ثبت:
	شناسه ملی / کد اقتصادی (الزامی است):

نشانی متقاضی (بیمه گذار):

کدپستی: تلفن ثابت: تلفن همراه: نمابر:

اطلاعات مورد بیمه

- موضوع اجرای پروژه:
- محل و نشانی اجرای پروژه:
- شرح مختصری از اطلاعات فنی پروژه: (شامل ابعاد و روشهای احداث، مواد و مصالح مصرفی)

۴. مدت زمان پروژه:

تاریخ شروع پروژه: / / تاریخ پایان پروژه: / / دوره نگهداری پروژه: ماه

۵. آیا پروژه در جریان ساخت، احداث یا نصب دارای پوشش بیمه ای بوده است؟ ☐ بلی ☐ خیر

در صورتیکه پاسخ مثبت است نام پروژه و شرکت بیمه صادر کننده آن را بنویسید:

۶. آیا در زمان اجرای پروژه خسارتی ایجاد شده است؟ ☐ بلی ☐ خیر

در صورتی که پاسخ مثبت است نوع و میزان خسارت و نام شرکت بیمه پرداخت کننده (در صورت وجود) را مشخص فرمایید.

۷. خطراتی که پروژه را تهدید می کند عبارتند از:

- ☐ آتش سوزی ☐ سیل ☐ زلزله ☐ طوفان ☐ آتشفشان
- ☐ گردباد ☐ زمین لغزه (رانس زمین) ☐ آب گرفتگی ☐ برخورد با وسایط حمل و نقل جاده ای
- ☐ سایر خطرات:

۸. آیا سازه تکمیل شده هم اکنون دارای بیمه نامه آتش سوزی می باشد؟ ☐ بلی ☐ خیر

در صورتیکه پاسخ مثبت است نام شرکت بیمه صادر کننده آن را بنویسید:

۹. آیا در ۵ سال گذشته در منطقه اجرای پروژه، زلزله به وقوع پیوسته است؟ ☐ بلی ☐ خیر

در صورتیکه پاسخ مثبت است شدت وقوع زلزله را بنویسید:

۱۰. آیا در ۵ سال گذشته در منطقه اجرای پروژه، سیل به وقوع پیوسته است؟ ☐ بلی ☐ خیر

فرم پرسشنامه و پیشنهاد بیمه سازه های تکمیل شده

۱۱. آیا سیستم هشدار دهنده‌ای برای سیل یا آتش سوزی وجود دارد؟ ☐ خیر ☐ بلی

۱۲. آیا رود، رودخانه یا آبهای جاری در نزدیکی محل پروژه وجود دارد؟ ☐ خیر ☐ بلی

در صورتیکه پاسخ مثبت است نام و فاصله آن را بنویسید:

۱۳. بیشترین میزان بارندگی در چه ماههایی اتفاق می افتد و متوسط حجم آن چقدر است؟

.....

۱۴. عمق تراز آب های زیرزمینی (سطح آبهای زیرزمینی در منطقه):

کمتر از ده متر زیر فونداسیون ☐ بیشتر از ده متر زیر فونداسیون ☐

۱۵. آیا استانداردهای طراحی و ساخت طبق مقررات جاری کشور انجام پذیرفته است؟ ☐ خیر ☐ بلی

۱۶. نوع خاک یا زیر سازی منطقه:

آبرفتی ☐ ماسه ای ☐ صخره ای سنگی ☐ خاک دستی ☐ سایر ☐ با ذکر نوع

۱۷. آیا سیستمهای نگهداری خاصی پیش بینی شده است؟ ☐ خیر ☐ بلی

در صورتیکه پاسخ مثبت است نوع سیستم و نحوه عملکرد آن را بصورت مختصر شرح دهید:

.....

۱۸. آیا در مجاورت سازه تکمیل شده، پروژه ای در حال ساخت وجود دارد؟ ☐ خیر ☐ بلی

در صورتیکه پاسخ مثبت است آیا تکمیل این پروژه در مدت بیمه نامه، تاثیری بر سازه خواهد داشت؟ ☐ خیر ☐ بلی

لطفاً شرح مختصری از این پروژه بنویسید:

.....

سرمایه مورد بیمه

سرمایه مورد بیمه	سرمایه به ریال
ارزش جایگزینی	
برداشت ضایعات	
جمع سرمایه مورد بیمه	

مدت زمان مورد درخواست بیمه نامه

مدت بیمه نامه: روز. تاریخ شروع: از ساعت ۲۴ روز / / ۱۳ تاریخ انقضاء: از ساعت ۲۴ روز / / ۱۳

پوشش ها و میزان تعهدات مورد درخواست بیمه گذار

تعهدات مورد درخواست بیمه گذار	تعهد به ریال
حداکثر خسارت قابل پرداخت ناشی از آتش سوزی	
حداکثر خسارت قابل پرداخت ناشی از سیل و آب گرفتگی	
حداکثر خسارت قابل پرداخت ناشی از طوفان و گردباد	
حداکثر خسارت قابل پرداخت ناشی از زلزله و زمین لغزه(رانش زمین)	

فرم پرسشنامه و پیشنهاد بیمه سازه های تکمیل شده

*** بدینوسیله اعلام می‌دارد که اظهارات مندرج در این پرسشنامه و پیشنهاد بر اساس صحت و منطبق با حداکثر اطلاعات و یقین اینجانب 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.

- پیشنهاد دهنده بدین وسیله اعلام و تایید می‌نماید که پاسخ کلیه سوالات فوق را به صورت کامل، منطبق با واقعیت و بر اساس آخرین اطلاعات خود ارائه نموده و بر اساس شرایط عمومی بیمه‌نامه سازه های تکمیل شده اقدام به اعلام نرخ و شرایط نموده است. و همچنین موافقت می‌نماید این پرسشنامه مبنای صدور بیمه‌نامه قرار گیرد.

*** به اطلاع می‌رساند تکمیل پرسشنامه به منزله صدور بیمه‌نامه نخواهد بود و فقط در صورت موافقت کتبی بیمه‌گذار بیمه‌نامه صادر خواهد گردید.***

نماینده/کارگزار:
مهر، امضاء و تاریخ

بیمه‌گذار:
مهر، امضاء و تاریخ