




شماره سند: PI-FO-18 شماره بازنگری: 01	شرکت کارگزاری بیمه سایپا پرسشنامه بیمه تمام خطر نصب (E.A.R)	
--	--	---

"صفحه ۱ از ۴"	
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) :	
۲- نشانی محل نصب (آدرس کامل): تلفن: _____ فکس: _____	
۳- نام کارفرما (صاحبکار): _____ نشانی: _____ کد ملی/شناسه ملی: _____ کد اقتصادی: _____ تلفن: _____ فکس: _____ کد پستی: _____	
۴- نام پیمانکار(ان) (ذکر کد ملی/شناسه ملی یا کد اقتصادی برای اشخاص حقیقی یا حقوقی ضروری میباشد): نشانی: _____ تلفن: _____ فکس: _____	
۵- نام موسسه ناظر بر نصب: نشانی: _____ تلفن: _____ فکس: _____	
۶- نام مهندسان مشاور: نشانی: _____ تلفن: _____ فکس: _____	
۷- شرح کامل اقلام مورد نصب (چنانچه از اقلام دست دوم استفاده می شود مشخص فرمائید):	
۸- بیمه گر مورد نظر: بیمه گر مورد نظر (با توجه به شرکتهای ذکر شده در ذیل صفحه انتخاب گردد): 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 (تحویل موقت): _____ ماه، نوع پوشش نگهداری مورد درخواست: <input type="checkbox"/> ساده <input type="checkbox"/> گسترده	
۹- آیا پیمانکار در این نوع کار یا روشهای اجرایی ساخت تجربه دارد؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر خواهشمند است به طرحهای مشابهی که قبلاً "بوسیله پیمانکار مجری انجام شده است اشاره فرمائید: (۱) در صورت لزوم روی یک برگ جداگانه نوشته شود.	

شماره سند: PI-FO-18 شماره بازنگری: 01	شرکت کارگزاری بیمه سایپا پرسشنامه بیمه تمام خطر نصب (E.A.R)	
--	--	---

"صفحه ۲ از ۴"
<p>۱۰- آیا این کار ادامه یا توسعه تأسیسات موجود می‌باشد؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>آیا از تأسیسات موجود در دوره نصب نیز بهره برداری خواهد شد؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>(در صورت احتمال خسارت به تأسیسات موجود، آنها را تحت عنوان اموال مجاور با ذکر نوع آن در بند ۲۱ و ارزش آن در بند ۲۵ این پرسشنامه بیمه نمائید)</p>
<p>۱۱- آیا کارهای ساختمانی به پایان رسیده است؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>در صورت جواب منفی چند درصد آن انجام شده است:</p>
<p>۱۲- کدامیک از کارها توسط پیمانکاران فرعی انجام خواهد شد؟</p>
<p>۱۳- آیا تشدید خطر در این موارد وجود دارد؟ آتش‌سوزی: <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر انفجار: <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>چنانچه وجود دارد تشریح فرمائید:</p>
<p>۱۴- سطح آبهای زیرزمینی در محل پروژه:</p>
<p>۱۵- نام نزدیکترین رودخانه، دریاچه، دریا و غیره به پروژه:</p> <p>فاصله آن تا محل نصب:</p> <p>حد پائین عمق آب آن: حد متوسط: بالاترین حد آب ثبت شده آن:</p> <p>دبی آب آن (در صورت وجود رودخانه): عرض آن (در صورت وجود رودخانه):</p> <p>میانگین آب آن در سطح محل کار:</p>
<p>۱۶- شرایط جوی: فصل بارندگی از تا</p> <p>حداکثر میزان بارندگی بر حسب میلیمتر: در ساعت <input type="checkbox"/> در روز <input type="checkbox"/> در ماه <input type="checkbox"/></p> <p>حداکثر سرعت باد: تواتر وقوع طوفان: کم <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> زیاد <input type="checkbox"/></p>
<p>۱۷- آیا سابقه آتشفشان، زلزله و زلزله دریایی در محل وجود دارد؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>چنانچه زلزله‌ای در محل رخ داده است لطفاً شدت آن را ذکر کنید:</p> <p>آیا طراحی سازه‌های مورد بیمه براساس مقررات و آئین‌نامه‌های مربوط به مقاوم سازی در برابر زلزله می‌باشد؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>آیا از لحاظ زمین‌شناسی گسل در منطقه وجود دارد؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p>
<p>۱۸- 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</p> <p>به علت دیگر (با ذکر نام):</p>

شماره سند: PI-FO-18 شماره بازنگری: 01	شرکت کارگزاری بیمه سایپا پرسشنامه بیمه تمام خطر نصب (E.A.R)	
--	--	---

"صفحه ۳ از ۴"

۱۹- آیا پوشش بیمه‌های برای تجهیزات ساختمانی یا نصب (داربست، اتاقک‌های موقت، ابزار، وسایل و...) مورد درخواست می‌باشد؟ بلی خیر (لطفاً لیست آنها را نیز ضمیمه فرمائید)

۲۰- آیا پوشش بیمه‌های برای ماشین‌آلات ساختمانی یا نصب (ماشین‌آلات حفاری، جرثقیل‌ها و...) مورد درخواست می‌باشد؟ بلی خیر
(در صورت مثبت بودن پاسخ، لطفاً پرسشنامه بیمه ماشین‌آلات پیمانکاران را نیز تکمیل فرمائید)


۲۱- آیا پوشش بیمه‌ای برای اموال مجاور یعنی ساختمانها یا تأسیسات موجود در محل کار یا مجاور آن که متعلق به صاحبکار می‌باشد و تحت پیمان پروژه مورد بیمه نمی‌باشد، در مقابل زیان یا خسارت ناشی از عملیات موضوع قرارداد مورد نیاز می‌باشد؟ بلی خیر
(چنانچه پاسخ مثبت است لطفاً لیست آنها را به همراه ارزش تفکیکی آنها ضمیمه فرمائید)

۲۲- آیا 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 فرمایید:
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 تحت‌الارضی 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
نوع ضعیفترین 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

۲۳- آیا مایلید در صورت بروز خسارت، هزینه‌های اضافی زیر نیز تحت پوشش قرار گیرد؟
هزینه حمل سریع ، اضافه کاری ، کار در شب ، کار در ایام تعطیلات رسمی ، هزینه حمل هوایی

۲۴- آیا قسمتی از کار تحویل کارفرما شده است (در صورت پاسخ مثبت موارد تحویل شده را ذکر فرمایید)

۲۵- چه پوشش‌های اضافی دیگری مورد درخواست می‌باشد؟

شماره سند: PI-FO-18 شماره بازنگری: 01	شرکت کارگزاری بیمه سایپا پرسشنامه بیمه تمام خطر نصب (E.A.R)	
--	--	---

"صفحه ۴ از ۴"		
<p>۲۶- خواهشمند است مبالغ مورد بیمه در بخش یک و دو بیمه‌نامه را در جداول زیر مشخص فرمائید:</p>		
مبلغ بیمه شده (واحد پول):	موارد بیمه شده به تفکیک	بخش یک (حسابات مادی)
	۱- ارزش کل ارقام مورد نصب ^(۱)	
	۲- هزینه حمل ^(۱)	
	۳- حقوق و عوارض گمرکی ^(۱)	
	۴- مبلغ قرارداد (هزینه نصب و کارهای ساختمانی) ^(۳)	
	۵- مصالح یا ارقام تهیه شده توسط صاحبکار	
	۶- تعدیل (برآورد افزایش مبلغ)	
	۷- تجهیزات ساختمانی یا نصب (بند ۱۹ پرسشنامه)	
	۸- برداشت ضایعات	
	۹- اموال مجاور (بند ۲۱ پرسشنامه)	
	جمع مبالغ بیمه شده در بخش یک:	
<p>^(۱) در صورتیکه مبالغ ردیفهای ۱ و ۲ و ۳ در مبلغ قرارداد منظور گردیده و قابل تفکیک باشد بطور جداگانه در ردیفهای مربوطه درج شده و از مبلغ قرارداد (ردیف ۴) کسر گردد.</p> <p>^(۲) مبلغ قرارداد باید مطابق مبلغ پیمان باشد در غیر این صورت مشمول ماده ده قانون بیمه خواهد شد.</p>		
حد غرامت ^(۳) (واحد پول):	موارد بیمه شده به تفکیک (بند ۲۲ پرسشنامه)	بخش دو (مسئولیت در قبال اشخاص ثالث)
	غرامت بدنی برای هر شخص:	
	غرامت بدنی برای چند شخص:	
	غرامت مالی:	
	جمع کل غرامت در بخش دو:	
<p>^(۳) منظور از حد غرامت حداکثر تعهد بیمه‌گر در هر حادثه و در طول مدت بیمه‌نامه می‌باشد.</p> <p>تذکر: "شرکتهای بیمه به استناد قانون مکلف به وصول ۳/۶٪ مالیات بر ارزش افزوده و ۲/۴٪ عوارض سالیانه از کلیه بیمه‌گذاران و واریز آن به حساب سازمان امور مالیاتی می‌باشند. لذا در مجموع ۶٪ به حق بیمه محاسبه شده اضافه می‌گردد."</p> <p>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.</p>		
نام و مهر و امضای بیمه‌گذار:	تاریخ:	