



فرم پیشنهاد بیمه تمام خطر پیمانکاران C.A.R

تاریخ:

کد رایانه پیش نویس بیمه نامه:

۱- موضوع قرارداد: (چنانچه طرح شامل چند بخش است ، بخش یا بخش هایی را که تحت پوشش بیمه قرار می گیرد مشخص فرمایید) .	
۲- شماره قرارداد:	تاریخ قرارداد:
۳- نام کارفرما (صاحبکار) قرارداد:	کد ملی /شناسه ملی:
آدرس:	تلفن:
۴- نام پیمانکار قرارداد:	کد ملی / شناسه ملی:
آدرس:	تلفن:
۵- در صورت صدور بیمه نامه کارفرما <input type="checkbox"/>	پیمانکار اصلی <input type="checkbox"/> به عنوان بیمه گذار درج گردد.
۶- در صورت صدور بیمه نامه کارفرما <input type="checkbox"/>	پیمانکار اصلی <input type="checkbox"/> به عنوان ذینفع درج گردد.
۷- محل اجرای پروژه: استان:	شهر:
به نشانی: روستا:	
۸- مهندسین مشاور:	نشانی:
تلفن:	
۹- شرح کار مورد قرارداد: (لطفاً این بند را تا حد امکان تکمیل نموده زیرا در نرخ و شرایط بیمه نامه موثر خواهد بود). الف: ابعاد (طول، ارتفاع، عمق، دهانه، تعداد طبقات): ب: پی (روش، حداکثر عمق خاکبرداری): ج: روش های اجرایی: د: نوع مصالح مورد استفاده:	
۱۰- آیا پیمانکار در رابطه با موضوع قرارداد یا روش های اجرایی ساخت ، تجربه دارد ؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> خواهشمند است به طرح های مشابهی که قبلاً توسط پیمانکار انجام شده است اشاره فرمایید:	
۱۱- آیا پروژه دارای پیشرفت فیزیکی می باشد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> میزان پیشرفت فیزیکی: درصد و میزان هزینه کرد مبلغی: درصد و در صورتیکه نواحی از پروژه بهره برداری و یا تحویل به کارفرما شده ذکر گردد:	



فرم پیشنهاد بیمه تمام خطر پیمانکاران C.A.R

تاریخ:

کد رایانه پیش نویس بیمه نامه:

۱۲- آیا پروژه قبلا نزد شرکت بیمه ای بیمه شده است؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> در صورت مثبت بودن نام شرکت بیمه گر:
۱۳- آیا پروژه سابقه خسارت دارد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> در صورت مثبت بودن شرح خسارت را توضیح دهید و آیا خسارت ترمیم گردیده است یا خیر؟
۱۴- آیا پروژه از جدول زمان بندی پیمان (قرارداد) انحراف دارد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> در صورتیکه پاسخ مثبت باشد میزان انحراف از جدول زمان بندی و دلیل آن ذکر گردد.
۱۵- مدت بیمه: روز/ماه/سال تاریخ شروع کار: تاریخ پایان کار:
۱۶- آیا پروژه دارای مدت نگهداری می باشد؟ ^۱ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> در صورت که پاسخ مثبت است و نیاز به تحت پوشش بودن در بیمه نامه مد نظر است میزان آن روز/ ماه مد نظر می باشد.
۱۷- آیا پروژه دارای دوره آزمایش است؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> در صورت که پاسخ مثبت است و نیاز به تحت پوشش بودن در بیمه نامه مد نظر است تاریخ شروع و پایان آن ذکر گردد.
۱۸- آیا دوره پیش انبار داری (تجهیز کارگاه) دارد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> در صورت مثبت بودن آیا بیمه نامه جداگانه تهیه شده است؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> - آیا تمایل دارید دوره پیش انبار داری تحت پوشش قرار گیرد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> (در صورت مثبت بودن پاسخ لیست تفکیکی و ارزشگذاری شده به شرکت بیمه ارائه گردد.)
۱۹- چنانچه پروژه توسط خطری خاص مورد تهدید قرار می گیرد، آنرا مشخص نمایید: آتش سوزی، انفجار <input type="checkbox"/> سیل، طغیان آب <input type="checkbox"/> ریزش، گردباد، رانش زمین، طوفان <input type="checkbox"/> انفجار مصنوعی <input type="checkbox"/> زلزله <input type="checkbox"/> آتشفشان، زلزله دریایی <input type="checkbox"/> سرقت <input type="checkbox"/> آیا سابقه زلزله در منطقه وجود دارد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> در صورت وقوع شدت آن را ذکر کنید: آیا در طرح مورد نظر قواعد مقاومت در مقابل زلزله پیش بینی شده است؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> آیا استاندارد طرح بالاتر از ضوابط و مقررات مربوطه است؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
۲۰- نوع خاک محل پروژه: سخره <input type="checkbox"/> شن <input type="checkbox"/> ماسه <input type="checkbox"/> خاک رس <input type="checkbox"/> خاک دج <input type="checkbox"/> خاک دستی <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/> آیا از لحاظ زمین شناسی در منطقه مورد نظر گسل وجود دارد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> آیا مطالعه خاک انجام شده است بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> اگر پاسخ مثبت باشد مستندات آن در زمان لازم می تواند در اختیار بیمه گر قرار گیرد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>

^۱ دوره نگهداری طبق عرف بیمه ای و کلوز بوده و شامل حوادث طبیعی نمی باشد.



فرم پیشنهاد بیمه تمام خطر پیمانکاران C.A.R

تاریخ:

کد رایانه پیش نویس بیمه نامه:

۲۱- سطح آبهای زیرزمینی: پائین <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> بالا <input type="checkbox"/>	آیا پروژه در بستر رودخانه انجام می پذیرد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
۲۲- نزدیکترین رودخانه به پروژه نام:	فاصله تا محل کار:
نزدیکترین دریاچه به پروژه به نام:	فاصله تا محل کار:
نزدیکترین دریا یا محل جمع آوری آب نزدیک به پروژه به نام:	فاصله تا محل کار:
۲۳- شرایط جوی:	فصل بارندگی از ماه:
تا ماه:	حداکثر میزان بارندگی (میلیمتر) در ساعت:
در روز:	خطر طوفان:
در ماه:	کم <input type="checkbox"/> متوسط <input type="checkbox"/> زیاد <input type="checkbox"/>
۲۴- آیا مایلید در صورت بروز خسارت، هزینه های اضافی ذیل تحت پوشش قرار گیرد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> در صورت پاسخ مثبت بودن کدام یک از موارد زیر مد نظر می باشد: (هریک از آیتم های ذیل موجب افزایش حق بیمه پایه خواهد شد). حمل سریع (باستثنای حمل هوایی) <input type="checkbox"/> کار در شب <input type="checkbox"/> هزینه های اضافی مربوط به اضافه کاری <input type="checkbox"/> کار در تعطیلات عمومی <input type="checkbox"/> حمل هوایی <input type="checkbox"/>	
۲۵- آیا پوشش بیمه ای برای اموال مجاور یعنی ساختمانها و تأسیسات موجود در محل کار یا مجاور آن که متعلق یا در اختیار پیمانکار یا صاحبکار می باشد و تحت پیمان پروژه مورد بیمه نمی باشد و در معرض زیان یا خسارت ناشی از هرگونه عملیات موضوع قرارداد، مورد نیاز می باشد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	در صورت مثبت بودن پاسخ لیست کاملی و ارزشگذاری آن تهیه و به شرکت بیمه ارائه گردد.
۲۶- آیا پوشش بیمه ای برای تجهیزات ساختمانی یا نصب (داربست، اطاقکهای موقت، ابزار، وسایل و)مورد درخواست می باشد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> در صورت پاسخ مثبت باشد لیست آن را به همراه ارزش تفکیکی آنها را ضمیمه نمایید.	
۲۷- آیا پوشش برای ماشین آلات پیمانکاری یا نصب (ماشین آلات حفاری، جرثقیل ها و ...) مورد درخواست می باشد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	در صورت پاسخ مثبت باشد لطفاً پرسشنامه مربوط به بیمه نامه ماشین آلات پیمانکاری را تکمیل نمایید.
۲۸- آیا پوشش بیمه ای برای مسئولیت در مقابل اشخاص ثالث مورد نیاز می باشد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	آیا پیمانکار برای مسئولیت فوق بیمه نامه جدا گانه ای تحصیل کرده است؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>



فرم پیشنهاد بیمه تمام خطر پیمانکاران C.A.R

تاریخ:

کد رایانه پیش نویس بیمه نامه:

۲۹- خواهشمند است مبالغ مورد بیمه و در صورت لزوم حد غرامت را با توجه به شرایط بخش یک و دو بیمه نامه در جدول ذیل مشخص نمایید:		
مبلغ مورد بیمه به تفکیک نوع پول:	اقلام مورد بیمه	بخش یک خسارت مالی
	۱- مبلغ قرارداد ^۲	
	۲- مصالح یا اقلام تهیه شده توسط کارفرما (خارج از قرارداد)	
	۳- لوازم و تجهیزات ساختمانی (بند شماره ۲۶ پرسشنامه)	
	۴- اموال مجاور (بند شماره ۲۵ پرسشنامه)	
	۵- برداشت ضایعات (تعهد بیمه گر از حد تعیین شده تجاوز نخواهد کرد)	
	۶- تعدیل	
	۷- سایر	
	جمع مبلغ مورد بیمه تحت بخش یک	
حد غرامت (۱)	ریسکهایی که برای آن حد غرامت مورد درخواست است (نام ببرید)	
		بخش دو مسئولیت مدنی (ثالث) (موضوع بند ۲۸ پرسشنامه)
حد غرامت (۲)	نوع غرامت	
	۱- غرامت بدنی برای هر شخص	
	۲- غرامت بدنی برای کل اشخاص در طول مدت بیمه نامه	
	۳- غرامت خسارت مالی در طول مدت بیمه نامه	
	حداکثر مسئولیت تحت بخش دو (جمع ردیف ۲ و ۳ مربوط به مالی و جانی)	

بدین وسیله اعلام می دارد کلیه اظهارات مندرج در این فرم پیشنهاد، مقرون به صحت و منطبق با آخرین اطلاعات متقاضی بیمه می باشد و همچنین موافقت دارد که این فرم پیشنهاد تکمیلی، اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد بیمه گر فقط در چارچوب مقررات و شرایط بیمه نامه مسؤول است و خارج از آن تعهدی ندارد بیمه گذار موظف است هر گونه تغییر در مورد بیمه را که موجب تشدید خطر شود، به بیمه گر اطلاع دهد و بیمه گر حق دارد متناسب با آن نرخ و شرایط بیمه را تغییر دهد. بیمه گر متعهد است کلیه اطلاعات فوق را محرمانه تلقی کند. ضمناً مالیات و عوارض مربوطه به حق بیمه اضافه خواهد شد.

مهر و امضا

نام و نام خانوادگی متقاضی بیمه:

تاریخ:

^۲ مبلغ قرارداد باید مطابق پیمان باشد تا مشمول قوانین بیمه ای نگردد.

^۳ منظور از حد غرامت حداکثر تعهد بیمه گر در هر حادثه و در طول مدت بیمه نامه می باشد.