



## پیشنهاد بیمه تمام خطر پیمانکاران

تاریخ پیشنهاد :

### (۱) مشخصات بیمه گذار

- نام بیمه گذار :
- نشانی کامل بیمه گذار :
- تلفن :
- شماره ملی / ثبت :
- نشانی الکترونیکی :
- فاکس :

- نام کارفرما :
- نشانی کامل کارفرما :
- تلفن :
- شماره ملی / ثبت :
- نشانی الکترونیکی :
- فاکس :

- نام پیمانکار فرعی :
- نشانی کامل پیمانکار فرعی :
- تلفن :
- شماره ملی / ثبت :
- نشانی الکترونیکی :
- فاکس :

- نام مهندس مشاور :
- نشانی کامل بیمه گذار :
- تلفن :
- شماره ملی / ثبت :
- نشانی الکترونیکی :
- فاکس :

### (۲) مشخصات محل مورد بیمه

- موضوع مورد قرارداد : ( در صورتیکه طرح شامل چندین بخش است ، بخشهایی که می بایست بیمه شود را مشخص نمایند. )
- محل اجرای پروژه :
- فعالیت موضوع قرارداد : ( لطفا اطلاعات فنی را با ذکر جزئیات اظهار نمایند )

- ابعاد ( طول ، ارتفاع ، عمق ، عرض ) :

- تعداد طبقات :

- آیا پروژه مورد بیمه دارای پی ریزی می باشد ؟  بلی  فیرو

- روش گود برداری :

- دستی  ماشینی  دستی \_ ماشینی  سایر : .....

- حداکثر عمق گود برداری :

- روش های اجرای سافت :

- نوع مصالح سافتمانی :

- سطح آبهای زیرزمینی :



## پیشنهاد بیمه تمام خطر پیمانکاران

- فاصله نزدیک ترین رودخانه ، دریاچه ، دریا و غیره تا محل پروژه :

سطح آب			فاصله تا محل پروژه	نام
بالاترین سطح آب	مد متوسط آب	پائین ترین مد آب		

- نوع خاک محل پروژه :

صخره  شن  ماسه  خاک رس  خاک دستی  سایر شامل : .....

- آیا در نزدیکی محل مورد بیمه از لحاظ زمین شناسی اشکالی وجود دارد ؟  بلی  خیر

- شرایط جوی :

- فصول بارانی : از \_\_\_\_\_ تا \_\_\_\_\_

- حداکثر میزان باران : هر ساعت \_\_\_\_\_ در روز \_\_\_\_\_ در ماه \_\_\_\_\_

- فطر طوفان  کم  متوسط  زیاد

### ۳) سوابق

- آیا سابقه زمین لرزه در منطقه وجود دارد ؟  بلی  خیر  شدت (ریشتر) :

- آیا در پروژه قواعد مقاومت در مقابل فطرات ناشی از زلزله پیش بینی شده است ؟  بلی  خیر

- آیا پروژه از نظر استاندارد بالاتر از ضوابط مربوطه است ؟  بلی  خیر



## پیشنهاد بیمه تمام خطر پیمانکاران

### ۴) میزان تعهدات درخواستی بیمه گذار

• بخش اول:

مبلغ مورد بیمه ( به ریال )	اقدام مورد بیمه
	فعالیت های دائم و موقت به انضمام مصالح مربوطه : الف - مبلغ قرارداد ب - مصالح و مواردی که توسط صاحب کار تهیه می شود
	تاسیسات و تجهیزات ساختمانی از قبیل چوب بست ، پلهای امدادی ، لوازم و تاسیسات تولید برق ، تاسیسات آبرسانی ، دفاتر کارگاه ، انبارها و ساختمانهای وقت
	ماشین آلات ساختمانی ( لطفا فهرست کلیه ماشین آلات مورد نظر را با تصویب ارزشن تصویبی هر یک ضمیمه نمائید )
	اموال موجود در محل کار یا در مجاورت آن متعلق یا در اختیار صامیکار یا پیمانکار ( با تصویب مد غرامت )
	برداشت ضایعات ( قابل تامین تا مد مشخص)
	جمع کل

محدود غرامت در هر ماده ( به ریال )	فطرات خاص
	زلزله ، آتشفشان ، زلزله دریایی، طوفان ، گردباد ، سیل ، طغیان آب ، ریزش ،

• بخش دوم:

محدود غرامت ( به ریال )	اقدام مورد بیمه
	فسارت جانی الف - برای هر شخص ب- برای کل اشخاص
	فسارت مالی
	مد کل مسئولیت
منظور از مد کل مسئولیت ، عبارت است از مد غرامت در هر ماده یا سلسله حوادثی که از ماده وامدی ناشی شده باشد .	



## پیشنهاد بیمه تمام خطر پیمانکاران

### ۵) پوششهای تکمیلی در خواستی بیمه گذار

- آیا مایلید در ازای پرداخت حق بیمه اضافی در صورت وقوع حادثه هزینه های اضافی مربوط به اضافه کاری ، کار در شب و ایام تعطیلات عمومی نیز مورد تامین قرار گیرند ؟  بلی  خیر  مبلغ غرامت مورد نظر :
- آیا مایلید سافتمانها و تاسیسات موجود در محل کار یا مجاور آن که به پیمانکار یا صامب کار تعلق دارد و یا در اختیار و امانت آنها است ، در مقابل فسارت یا زیان ناشی از کارهای موضوع قرارداد مورد تامین قرار گیرد ؟  بلی  خیر
- شرح کامل سافتمانها و تاسیسات : (لطفاً مبلغ مورد نظر را مشخص نمایید .)
- آیا در مجاورت موضوع مورد بیمه سافتمانها و یا اموالی وجود دارند که امکان وارد آمدن فسارت به آنها در اثر انجام کارهای موضوع قرارداد از قبیل مفاری ، شمع کوبی ، تکان فوردن ، پائین آمدن سطح استاتستیک آبهای زیرزمینی وجود داشته باشد ؟  بلی  خیر
- در صورت مثبت بودن جواب ، مشخصات سافتمانها و اموالی که مواجه به اینگونه فسارت هستند را تشریح فرمائید .

- آیا مسئولیت مدنی در قبال اشخاص ثالث مورد درخواست می باشد ؟  بلی  خیر
- آیا پیمانکار ، بیمه نامه مسئولیت مدنی جداگانه ای فریداری نموده است ؟  بلی  خیر
- سایر پوشش های تکمیلی مورد درخواست :

### ۶) مدت زمان بیمه نامه

..... ماه و از ساعت ۲۴ روز ..... شروع و در ساعت ۲۴ روز ..... فاطمه می یابد .

ماده ۱۰ قانون بیمه : در صورتیکه مالی کمتر از قیمت واقعی بیمه شده باشد ، بیمه گر فقط به تناسب مبلغی که بیمه کرده است به قیمت واقعی مال مسئول جبران فسارت فواید بود .  
 ماده ۱۲ قانون بیمه : هر گاه بیمه گذار عمداً از اظهار مطالبی خود داری نماید یا عمداً اظهارات کاذب بنماید و مطالب اظهار نشده یا اظهارات کاذب طوری باشد که موضوع فطر را تغییر داده ، یا از اهمیت آن در نظر بیمه گر بکاهد ، عقد بیمه باطل فواید بود ، متی اگر مراتب مذکور تاثیری در وقوع حادثه نداشته باشد ، در اینصورت نه فقط وجهی که بیمه گذار پرداخته است قابل استرداد نیست بلکه بیمه گر حق دارد اقساط بیمه را که تا آن تاریخ عقب افتاده است نیز از بیمه گذار مطالبه نماید .  
 بدینوسیله با توجه به ماده ۱۰ و ۱۲ قانون بیمه تأیید میگردد که اظهارات داده شده مندرج در این پرسشنامه و پیشنهاد کامل و منطبق با واقعیت میباشد و نیز موافقت میگردد که این پرسشنامه اساس و مبنای صدور بیمه نامه را تشکیل دهد .  
 مضافاً موافقت میگردد که مسئولیت بیمه گر فقط در چهار چوب شرایط بیمه نامه بوده و بیمه گذار از ادعای هر گونه فسارت بر علیه بیمه گر خارج از آنچه در بیمه نامه تعهد شده فودداری فواید کرد .

مهر و امضای پیشنهاد دهنده :

تاریخ :

فاکس : ۸۸۶۰۰۸۹۵

تلفن : ۴-۸۸۶۰۰۸۹۰