

پرسشنامه و پیشنهاد بیمه سازه های تکمیل شده

شماره

۱- عنوان سازه (اگر سازه مرکب از بخشهای مختلفی است ، لطفاً بخشهایی را که قرار است بیمه شوند مشخص نمایید .)
۲- محل سازه (کشور / استان / ناحیه / شهر / روستا)
۳- نام و نشانی مالک
۴- نام و نشانی پیمانکاران سازنده
۵- نام و نشانی پیمانکاران فرعی کارهای اجرا شده توسط پیمانکاران فرعی
۶- نام و نشانی مهندسان مشاور
۷- شرح بخش های مختلف سازه (لطفاً اطلاعات فنی دقیق ارائه نموده و در صورت لزوم در برگ جداگانه مرقوم فرمائید . ابعاد (طول ، ارتفاع ، عمق ، دهانه ، تعداد ، طبقات ، قطر ، شیب) پی (نوع ، روش و تراز هر بخش) روشهای ساخت بکار برده شده . مصالح ساختمانی بکار رفته

<p>۸- دوره ساخت</p> <p>شروع کار ماه</p> <p>مدت ساخت *</p> <p>تاریخ تکمیل *</p> <p>دوره نگهداری (بعد از تحویل موقت)</p>	
<p>۹-۱ - آیا سازه در زمان ساخت بیمه بوده است ؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>۹-۲ - آیا سازه بعد از تکمیل بیمه شده است ؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p>	
<p>۱۰ - آیا در زمان ساخت ، حادثه ، زیان یا خسارتی اتفاق افتاده است ؟ در صورت مثبت بودن پاسخ لطفاً جزئیات آن را بنویسید</p> <p><input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p>	
<p>- آیا پس از تکمیل ، حادثه ، زیان یا خسارتی اتفاق افتاده است . - در صورت مثبت بودن پاسخ لطفاً جزئیات آن را بنویسید .</p> <p><input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p>	
<p>۱۱- آیا سازه در معرض خطرهای ویژه ای قرار دارد ؟</p> <p>آتش سوزی ، انفجار <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>سیل و طغیان آب <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>زمین لرزه <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>طوفان ، گردباد <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>استفاده از مواد انفجاری <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>برخورد با وسایل نقلیه زمینی یا آبی <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>آتشفشان ، زلزله دریایی <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p> <p>سایر خطرات</p>	
<p>آیا تاکنون در محل سازه زلزله اتفاق افتاده است ؟ در صورت مثبت بودن پاسخ لطفاً شدت آن را در مقیاس مرکالی و بزرگی آن را در مقیاس ریشتر بنویسید .</p> <p><input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p>	
<p>آیا طراحی بالاتر از استاندارد پیش بینی شده در نظر گرفته شده است ؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر</p>	
<p>۱۲- وضعیت زمین صخره ماسه شن خاک رس خاک دستی سایر موارد</p>	

۱۳- وضعیت توپوگرافی و شکل زمین (بطور مثال زاویه و شیب)	
لطفاً نقشه ها یا تصاویر پیوست شود .	
۱۴- سطح آبهای زیر زمینی	
۱۵- نزدیک ترین رودخانه ، دریاچه ، دریا و	
نام	سطح آب حداقل متوسط حداکثر ثبت شده
۱۶- آیا سیستم هشداردهنده سیل و طغیان آب وجود دارد ؟ (لطفاً جزئیات آن را بنویسید) .	
۱۷- وضعیت جوی فصل بارندگی از تا حداکثر میزان بارندگی (به میلیمتر) در هر ساعت هر روز هر ماه	
خطر طوفان	کم متوسط زیاد
۱۸- آیا برنامه ای برای نگهداری وجود دارد ؟ در صورت مثبت بودن پاسخ لطفاً جزئیات آن را بنویسید . آیا برنامه زمانبندی و فهرست واری برای نگهداری وجود دارد ؟ (به عنوان مثال پاکسازی آبروها ، پل ها ، روگذر و زیرگذرها و رنگزنی) چه کسی مسئول نگهداری است ؟ آیا کارکنان در زمینه نگهداری آموزش دیده اند ؟	
۱۹- آیا سازه به طور تمام وقت تحت نظارت و مراقبت توسط کارکنان می باشد ؟ در صورت مثبت بودن پاسخ لطفاً تعداد کارکنانی را که بطور دائم حضور دارند مشخص نمایید .	
۲۰- آیا تعمیرات اساسی پس از تکمیل سازه انجام شده است ؟ در صورت مثبت بودن پاسخ لطفاً جزئیات را بنویسید .	
۲۱- آیا در نزدیکی سازه عملیات ساختمانی در حال اجرا وجود دارد که سازه را در طول مدت بیمه تحت تاثیر قرار دهد . در صورت مثبت بودن پاسخ لطفاً جزئیات را بنویسید .	

۲۲- قیمت تمام شده سازه چه مبلغی بوده است؟ (حد الامکان قیمت تمام شده بخشهای عمده به تفکیک ذکر شود).	
۲۳- تمهیدات بکار گرفته شده در جهت جلوگیری از وقوع خسارات ناشی از انفجار را تشریح فرمائید .	
۲۴- لطفاً ارزش مورد بیمه و حدود غرامت مورد درخواست را به شرح زیر مشخص نمایید .	
مبلغ مورد بیمه	اقلام مورد بیمه
	۱- ارزش سازه براساس ارزش جایگزینی نو
	۲- برداشت ضایعات (حد غرامت)
	جمع کل مبلغ بیمه شده
حدود غرامت ۱	خطرهای ویژه
	زلزله ، آتشفشان ، زلزله دریایی
	طوفان ، گردباد ، سیل ، طغیان آب ، زمین لرزه

۱- حد غرامت مربوط به هر زیان یا خسارت یا خساراتی که ناشی از یک حادثه باشد :

بدین وسیله اعلام می دارد کلیه اظهارات مندرج در این پرسشنامه و پیشنهاد مقرون به صحت و منطبق با آخرین اطلاعات بیمه گذار می باشد و همچنین موافقت دارد که این پرسشنامه اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد .

بیمه گر فقط در چارچوب شرایط و مقررات بیمه نامه مسئول است و خارج از آن تعهدی ندارد .
بیمه گر متعهد است کلیه اطلاعات فوق را محرمانه تلقی نماید .

تاریخ :

ملاحظات :

مهر و امضاء مقام مسئول