



بیمه ایران

## 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) <sup>(۱)</sup> :	
۲- نشانی محل نصب (آدرس کامل): تلفن: فکس:	
۳- نام کارفرما (صاحبکار): نشانی: تلفن: فکس:	
۴- نام پیمانکار(ان) (ذکر کد 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- 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 (تحويل موقت): ماه، نوع پوشش نگهداری مورد درخواست: ساده <input type="checkbox"/> گسترده <input type="checkbox"/>	
۹- آیا پیمانکار در این نوع کار یا روشهای اجرائی ساخت تجربه دارد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> خواهشمند است به طرحهای مشابهی که قبلاً" بوسیله پیمانکار مجری انجام شده است اشاره فرمائید:	
<sup>(۱)</sup> در صورت لزوم روی یک برگ جداگانه نوشته شود.	



بیمه ایران

پرسشنامه بیمه تمام خطر نصب (E.A.R)

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



"صفحه ۳ از ۴"

۱۹- آیا پوشش بیمه‌ای 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 بیمه‌ای 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 نمیشد، 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 فرمائید:  
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- چه پوششهای اضافی دیگری مورد درخواست میباشد؟



بیمه ایران

## پرسشنامه بیمه تمام خطر نصب (E.A.R)

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