



پیشنهاد و پرسشنامه بیمه تمام خطر پیمانکاری C.A.R

پیشنهاد دهنده (بیمه گذار) محترم، نظر به اینکه مفاد بیمه نامه و تعهدات بیمه گر بر مبنای اطلاعات ارائه شده در این فرم میباشد، خواهشمند است نسبت به ارائه پاسخ صحیح و کامل به تمامی سئوالات، در نهایت حسن نیت اقدام فرمائید.

مشخصات پیشنهاد دهنده	۱- نام پیشنهاد دهنده (حقیقی <input type="checkbox"/> حقوقی <input type="checkbox"/>): تاریخ تولد/ثبت: / / شماره شناسنامه/ثبت: نشانی: استان: شهر: خیابان: کدملی/شناسه ملی: کد اقتصادی: کوچه: پلاک/شماره: کدپستی: تلفن ثابت (به همراه کد): پست الکترونیک/وب سایت: دورنگار: تلفن همراه:
	۲- موضوع قرارداد (چنانچه طرح شامل چند بخش است، بخش یا بخشهایی را که تحت پوشش بیمه قرار می گیرد را مشخص فرمائید): نشانی دقیق محل پروژه: استان: شهر: خیابان: کوچه: پلاک/شماره: کدپستی:
	۳- نام کارفرما/صاحبکار (حقیقی <input type="checkbox"/> حقوقی <input type="checkbox"/>): تاریخ تولد/ثبت: / / شماره شناسنامه/ثبت: نشانی: استان: شهر: خیابان: کدملی/شناسه ملی: کد اقتصادی: کوچه: پلاک/شماره: کدپستی: تلفن ثابت (به همراه کد): دورنگار: تلفن همراه:
	۴- نام پیمانکار (حقیقی <input type="checkbox"/> حقوقی <input type="checkbox"/>): تاریخ تولد/ثبت: / / شماره شناسنامه/ثبت: نشانی: استان: شهر: خیابان: کدملی/شناسه ملی: کد اقتصادی: کوچه: پلاک/شماره: کدپستی: تلفن ثابت (به همراه کد): دورنگار: تلفن همراه:
	۵- نام مشاور (حقیقی <input type="checkbox"/> حقوقی <input type="checkbox"/>): تاریخ تولد/ثبت: / / شماره شناسنامه/ثبت: نشانی: استان: شهر: خیابان: کدملی/شناسه ملی: کد اقتصادی: کوچه: پلاک/شماره: کدپستی: تلفن ثابت (به همراه کد): دورنگار: تلفن همراه:



پیشنهاد و پرسشنامه بیمه تمام خطر پیمانکاری C.A.R

۶- شرح کار موضوع قرارداد (لطفاً اطلاعات فنی را به تفصیل شرح دهید):

ابعاد(طول، عرض، ارتفاع، دهانه، تعداد طبقات):

پی (روش پی کنی، حداکثر عمق خاکبرداری):

روشهای اجرایی ساخت:

نوع مصالح ساختمانی:

آیا پیمانکار در این نوع کار یا روشهای اجرائی ساخت، از تجربه کافی برخوردار می باشد؟ بلی خیر
خواهشمند است به مشخصات طرح ها/پروژه های مشابهی که قبلاً توسط پیمانکار انجام شده است، اشاره فرمائید.

۷- تاریخ شروع کار (با احتساب دوره پیش انبارداری):

مدت دوره عملیات ساختمانی و نصب: روز ماه سال

مدت دوره نگهداری (تحويل موقت): ماه، نوع پوشش نگهداری مورد درخواست: ساده گسترده

تاریخ پایان کار (تحويل دائم):

مدت بیمه

۸- چه مجموعه کارهایی از پروژه، توسط پیمانکاران فرعی انجام می شود؟

۹- در محل اجرای موضوع قرارداد، چه مجموعه خطرهای ویژه ای بشرح ذیل دارای احتمال وقوع بیشتری هستند. لطفاً مشخص فرمائید:

آتش سوزی ، انفجار ، سیل ، طغیان آب ، طوفان و گردباد ، انفجار (ترکاندن سنگ) ، آتشفشان ، زلزله دریایی ، رانش زمین ، زلزله ، سایر خطرهای ، (نام ببرید):

۱۰- آیا سابقه زلزله در منطقه وجود دارد؟ بلی خیر (در صورت پاسخ مثبت، شدت آن را ذکر کنید):

۱۱- آیا طراحی سازه های مورد بیمه براساس مقررات و آئین نامه های مربوط به مقاوم سازی در برابر زلزله می باشد؟ بلی خیر

۱۲- آیا استاندارد طرح، بالاتر از مقررات و ضوابط تعیین شده است؟ بلی خیر

۱۳- سطح آبهای زیرزمینی در محل اجرای پروژه:

فاصله آن تا محل کار: عرض آن (در صورت وجود رودخانه):

دبی آب آن (در صورت وجود رودخانه):

بالاترین حد عمق آب ثبت شده:

حد متوسط:

حد پایین عمق آب آن:

میانگین آب آن در سطح محل کار:

۱۴- شرایط جوی: فصل بارندگی از / / تا / /

حداکثر میزان بارندگی بر حسب میلیمتر در ساعت در روز در ماه در سال

خطر طوفان: کم متوسط زیاد

سایر مشخصات پروژه/موضوع قرارداد



پیشنهاد و پرسشنامه بیمه تمام خطر پیمانکاری C.A.R

۱۵- آیا مایلید در صورت بروز خسارت، هزینه‌های اضافی زیر تحت پوشش قرار گیرد (مشخص فرمائید)؟

هزینه حمل سریع □، اضافه کاری □، کار در شب □، کار در ایام تعطیلات رسمی □، هزینه حمل هوایی □

۱۶- آیا بیمه مسئولیت مدنی در مقابل اشخاص ثالث مورد نیاز می‌باشد؟ بلی □ خیر □

۱-۱۶- چنانچه پاسخ مثبت است پروژه از کدام نوع میباشد: احداث ساختمان □ سایر پروژه ها □
چنانچه نوع پروژه احداث ساختمان می باشد، لطفاً موارد ذیل مشخص گردد:

نوع خاک محل پروژه: شن، ماسه و دستی □ دج □ مخلوط □

متوسط عمق خاکبرداری: متر متوسط عرض زمین در حال ساخت: متر

وضعیت گودبرداری: ندارد □ شروع شده یا در حال انجام است □ به اتمام رسیده است □

ضعیفترین نوع سازه مجاور پروژه: خشت و گل □ آجری □ نیمه اسکلت □ تمام اسکلت □

۲-۱۶- چنانچه نوع پروژه سایر پروژه ها می باشد، لطفاً موارد ذیل مشخص گردد:

محل اجرای پروژه: داخل شهر □ خارج شهر □

وضعیت استقرار تأسیسات تحت الارضی در محل پروژه: کم □ متوسط □ زیاد □ خیلی زیاد □ ندارد □

۱۷- در صورت کانال کنی یا تونل متوسط عرض کانال یا تونل: متر، حداکثر طول کانال یا تونل: متر، متوسط عمق کانال: متر،

۱۸- در صورت پروژه بزرگراه، راه یا راه آهن حداکثر طول آن: متر.

۱۹- آیا پوشش بیمه‌ای برای اموال مجاور یعنی ساختمانها یا تأسیسات موجود در محل کار یا مجاور آن که متعلق به صاحبکار و پیمانکار می باشد

و تحت پیمان پروژه مورد بیمه نمی باشد، در مقابل زیان یا خسارت ناشی از عملیات موضوع قرارداد مورد نیاز می‌باشد؟ بلی □ خیر □

(در صورت پاسخ مثبت لطفاً لیست تفکیکی به همراه ارزش آنها را ضمیمه فرمائید و در صورت امکان نقشه‌های موجود نیز ضمیمه شود)

۲۰- آیا پوشش بیمه ای برای تجهیزات ساختمانی یا نصب (داربست، اطاقکهای موقت، ابزار، وسایل و...) مورد درخواست می‌باشد؟ بلی □ خیر □
(در صورت پاسخ مثبت، لطفاً لیست آنها را ضمیمه فرمائید)

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

۲۲- چه پوشش‌های اضافی دیگری مورد درخواست می باشد؟

۲۳- آیا بیمه مسئولیت مدنی در مقابل اشخاص ثالث مورد نیاز می باشد؟ بلی □ خیر □

لطفاً شرح مختصری از ساختمانها و تأسیسات مجاور و موجود را که به پیمانکاران یا صاحبکار تعلق ندارد، بنویسید. (در صورت امکان نقشه‌های موجود ضمیمه شود)
حداکثر غرامت مورد نظر را در ردیف ۲۴ بخش دوم مشخص فرمایید.



پیشنهاد و پرسشنامه بیمه تمام خطر پیمانکاری C.A.R

۲۴- خواهشمند است مبالغ موردبیمه و در صورت لزوم حد غرامت را در جداول زیر مشخص فرمائید:		بخش یک (خسارت مالی)	مبالغ موردبیمه و حد غرامت مورد درخواست
مبلغ بیمه شده (واحد پول): (موارد بیمه شده به تفکیک		
	۱- مبلغ قرارداد (ارزش کارهای ساختمانی و نصب):		
	۲- مصالح یا اقلام تهیه شده توسط صاحبکار: (ارائه لیست تفکیکی و ارزش الزامیست)		
	۳- تعدیل (برآورد افزایش مبلغ):		
	۴- تجهیزات ساختمانی یا نصب (بند ۲۰ پرسشنامه):		
	۵- برداشت ضایعات:		
	۶- اموال مجاور متعلق به صاحبکار و پیمانکار (بند ۱۹ پرسشنامه):		
	۷- ماشین آلات پیمانکاری (ارایه لیست الزامیست) (بند ۲۱ پرسشنامه):		
	۸- سایر: (بند ۲۲ پرسشنامه)		
	جمع مبالغ بیمه شده در بخش یک:		
حد غرامت (واحد پول): (خطرهایی ویژه مورد درخواست برای حد غرامت		
حد غرامت (واحد پول): (موارد بیمه شده به تفکیک	بخش دو (مسئولیت)	
	غرامت فوت و نقص عضو برای هر شخص:		
	غرامت فوت و نقص عضو برای چند شخص:		
	هزینه پزشکی برای هر شخص:		
	هزینه پزشکی برای چند شخص:		
	غرامت مالی (بند ۲۳ پرسشنامه)		
	جمع کل غرامت در بخش دو:		
ملاحظات (لطفاً هر توضیح اضافی را که لازم میدانید ذکر فرمائید):			

شعبه/نماینده/کارگزار	تائیدیه پیشنهاد دهنده
مهر و امضاء: تاریخ:	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 چارچوب شرایط و مقررات بیمه‌نامه مسئول است و خارج از آن تعهدی ندارد. بیمه‌گر متعهد است کلیه اطلاعات فوق را محرمانه تلقی نماید. نام، مهر و امضای پیشنهاد دهنده: تاریخ: