

پرسش نامه و پیشنهاد بیمه نامه مسئولیت مدنی بیمه‌گذار در مقابل اموال اشخاص ثالث

با توجه به مواد ۱۲ و ۱۳ قانون بیمه، خواهشمند است در تکمیل این پرسش‌نامه و پیشنهاد دقت کافی بعمل آید.

نام بیمه‌گذار (متقاضی بیمه نامه): تاریخ تولد / سال تأسیس:

سمت در کارگاه ساختمانی: صاحب کار (مالک) ☐ سازنده (مجری) ☐

نشانی: تلفن:

کد ملی / شناسه ملی: کد اقتصادی: کد پستی:

مدت بیمه: از ساعت ۲۴ روز: الی ساعت ۲۴ روز:

نشانی کارگاه ساختمانی:

اکنون عملیات ساختمانی در کدامیک از مراحل زیر است؟

تخریب ☐ گودبرداری ☐ عملیات خاکی ☐ پی سازی ☐ اجرای اسکلت ☐ سفت کاری ☐ نازک کاری ☐ نماکاری ☐
شرح پیشرفت کار:

مشخصات ساختمان در حال تخریب: مساحت تعداد طبقات نوع اسکلت: بتونی ☐ غیربتونی ☐

مشخصات پروانه ساختمان:

شماره پروانه ساختمان: تاریخ صدور پروانه ساختمان:

نام مالک (دارنده) پروانه ساختمان: تعداد بلوک ها: نام بلوک ها:

مساحت کل زیربنا (شامل مساحت مندرج در پروانه ساختمان و اضافه بنا): متر مربع

تعداد کل طبقات با احتساب همکف شامل طبقه زیر زمین. نوع اسکلت: بتونی ☐ غیربتونی ☐

* منظور از تعداد کل طبقات، تعداد طبقات مندرج در پروانه ساختمانی و اضافه طبقات می باشد.

طول زمین متر عرض زمین متر

آیا قبلاً برای این پروژه ساختمانی بیمه نامه مسئولیت خریداری شده است؟ بله ☐ خیر ☐

نام شرکت بیمه‌گر: شماره بیمه‌نامه: تاریخ انقضای بیمه نامه:

اگر در ۳ سال گذشته حوادثی در ارتباط با موضوع این پیشنهاد اتفاق افتاده است، تعداد و مبلغ خسارت وارده را به تفکیک هر حادثه بنویسید:

خواهشمند است موارد زیر را شرح دهید:

۱- روش تخریب:

۲- عمق گود برداری:

۳- روش گود برداری: دستی ☐ مینی لودر ☐ بیل مکانیکی ☐ لودر ☐ سایر:

۴- روش اجرای سازه نگهبان: خرابایی ☐ نیلینگ ☐ مهار متقابل ☐ سایر:

وضعیت اطراف کارگاه ساختمانی را از جهت شمال در کروی زیر مشخص فرمایید:

شمال:

شرق:

کارگاه
ساختمانی

غرب:

جنوب:

حداکثر تعهد مورد درخواست را تعیین و در جدول ذیل درج نمایید :

حداکثر مبلغ (ریال)	تعهدات بیمه‌گر
	جبران خسارت مالی در هر حادثه
	جبران خسارت مالی در طول مدت بیمه نامه

اعتبار این پیشنهاد منوط به صدور بیمه‌نامه می باشد و این ورقه به تنهایی موجب هیچ گونه حقی برای بیمه‌گذار و یا منشاء هیچ گونه تعهدی برای بیمه‌گر نخواهد بود و در صورت وجود اختلاف در متن بیمه‌نامه و این پیشنهاد ، بیمه‌نامه حاکمیت خواهد داشت و بیمه‌گر در حدود شرایط و مقررات بیمه‌نامه مسئول است و خارج از آن تعهدی ندارد.

بدین وسیله اعلام می دارد کلیه اظهارات مندرج در این پرسش‌نامه و پیشنهاد صحیح می باشد.

نام بیمه‌گذار :

تاریخ تنظیم و امضاء:

نماینده/کارگزار:

مهر و امضاء نماینده/کارگزار: