

پرسشنامه و پیشنهاد بیمه شکست ماشین آلات

۱- نام و نشانی پیشنهاد دهنده: نشانی کارخانه: نوع فعالیت: نام سرمهندس یا مدیر کارخانه: نزدیکترین ایستگاه راه آهن یا فرودگاه:
۲- آیا ماشین آلات بیمه شده قبلاً توسط سایر شرکتهای بیمه تحت پوشش قرار گرفته است؟ ☐ بلی ☐ خیر چنانچه پاسخ مثبت است، کدامیک از اقلام جدول مشخصات و توسط کدامیک از شرکتهای بیمه؟ زمان شروع بیمه را ذکر نمایید: تاریخ: دوره انقضاء بیمه در همان تاریخ و زمان در سال بعد
۳- آیا مالید فونداسیونهای ماشین آلات را بیمه کنید؟ ☐ بلی ☐ خیر چنانچه پاسخ مثبت است، لطفاً اقلام مربوطه را در جدول مشخصات ذکر نمایید.
۴- آیا جدول مشخصات در برگیرنده کلیه ماشین آلات قابل پوشش تحت بیمه نامه شکست ماشین آلات می باشد؟ ☐ بلی ☐ خیر چنانچه پاسخ منفی است، آیا ماشین آلات بیمه شده نشان دهنده کلیه ماشین آلات قابل پوشش در یک بخش کارخانه است؟ ☐ بلی ☐ خیر
۵- در صورت بروز خسارت آیا مالید پوشش بیمه ای شامل این موارد باشد؟ هزینه حمل سریع، اضافه کاری، کار در شب، کار در ایام تعطیل؟ ☐ بلی ☐ خیر هزینه حمل هوایی؟ ☐ بلی ☐ خیر حد غرامت مورد نیاز برای هزینه حمل هوایی:
۶- هرگونه پوشش اضافی دیگری که مورد درخواست است شرح دهید.
۷- آیا در سه سال گذشته خسارتی به اقلام مورد بیمه وارد آمده است؟ لطفاً نوع و مبلغ خسارت را ذکر نمایید:

بدینوسیله اعلام می داریم کلیه اظهارات مندرج در این پیشنهاد و پرسشنامه کامل و مقرون به صحت است و نیز موافقت داریم که این پرسشنامه اساس و مبنای صدور بیمه نامه قرار گیرد. بیمه گر فقط در چارچوب مقررات و شرایط بیمه نامه مسئولیت دارد. بیمه گذار موظف است هرگونه تغییر در مورد بیمه را که موجب تشدید خطر شود به بیمه گر اطلاع دهد و بیمه گر حق دارد متناسب با این تغییر نرخ حق بیمه را تعدیل کند. بیمه گر نیز متعهد است که اطلاعات فوق را محرمانه تلقی نماید.

امضاء

تاریخ

جدول مشخصات ماشین آلات و تجهیزات پیشنهاد شده برای بیمه				
ارزش جایگزینی	ملاحظات	سال ساخت	شرح اقلام شامل نام کارخانه سازنده لطفاً شرح کامل و دقیقی از ماشین آلات بیمه شده نوع، تولید، ظرفیت، سرعت، بار، وزن، ولتاژ، آمپر، دور، سوخت، فشار، دما، حرارت و غیره را ذکر نمایید	ردیف
لطفاً ارزش جایگزینی فعلی ماشین با ماشین الآت جدید از همان نوع و ظرفیت (شامل روغن مربوط به ترانسفورماتور ها و سوئیچ ها) به علاوه هزینه حمل، حقوق و عوارض	مشخصات قطعه ای از ماشین آلات مورد بیمه را که ظرف سه سال گذشته دچار شکست یا خرابی شده و نیاز به تعمیر داشته و یا اینکه در معرض خطر خاصی بوده است ارائه نمایید.			
جمع:	نام و امضاء پیشنهاد دهنده:	تاریخ:		