



خواهشمنداست اطلاعات درخواستی در این فرم را به طور دقیق تکمیل فرمائید.

اطلاعات کلی

۱- نام بیمه گذار (ذکر کد ملی یا کد اقتصادی برای اشخاص حقیقی یا حقوقی ضروری می باشد):

۲- نشانی بیمه گذار:

۳- موضوع بیمه:

تعداد بلوک : تعداد طبقه : تعداد واحد : متراژ :

۴- نشانی موضوع بیمه:

نام شهر: منطقه شهرداری:

۵- بیمه گذار کدامیک از موارد زیر است؟

مالک ساختمان (فعلی / بعدی)

پیمانکار یا مجری ساختمان

شرکت یا سازمان

مهندس معمار

مهندس مشاور

سایر (لطفاً توضیح دهید):

۶- مشارکت مالی بین بیمه گذار و کدام یک از موارد زیر وجود دارد؟:

مالک ساختمان (فعلی / بعدی)

پیمانکار یا مجری ساختمان

شرکت یا سازمان

مهندس معمار

مهندس مشاور

مشارکت مالی وجود ندارد



اطلاعات فنی ساختمان

- ۱- نوع سازه اسکلت: فولادی بتنی پیش ساخته فولادی پیش ساخته بتنی سایر (لطفاً توضیح دهید)
- ۲- نوع خاک در محل احداث ساختمان (بر اساس دفترچه مطالعات مکانیک خاک یا نقشه های محاسباتی):
آبرفتی ماسه ای صخره ای سنگی دج خاک دستی سایر با ذکر نوع:
- ۳- عمق تراز آب زیرزمینی: کمتر از ده متر از زیر فوندانسیون بیشتر از ده متر فوندانسیون
- ۴- نوع پی: سطحی منفرد سطحی نواری سطحی گسترده عمیق نیمه عمیق شمعی ویژه
- با توضیح
- ۵- نوع سقف: تیرچه و بلوک کرمیت دال بتن مسلح مرکب(کامپوزیت) پیش ساخته بتنی طاق ضربی سایر با ذکر نوع:
- ۶- دیوار حائل زیرزمین: بتنی مسلح آجر فشاری سنگی سایر با ذکر نوع:
- ۷- نوع مصالح مصرفی دیوارها: 3D پانل آجر فشاری بلوک سیمانی بلوک سفالی قطعات بتنی قطعات گچی چوبی
- قطعات پیش ساخته سبک سایر با ذکر نوع:
- ۸- نمای خارجی: آجری سنگی سیمانی شیشه آلومینیومی آجر پلاک سه سانتیمتر سایر با ذکر نوع:
- ۹- پوشش دیوارهای داخلی: آجری سنگی سیمانی گچی چوبی کاشی سرامیک دیوار کوب کناف
- سایر با ذکر نوع:
- ۱۰- پوشش بام: ایزوگام موزاییک آسفالت ورق فولادی سفالی ورق گالوانیزه ساندویچ پانل ورق سیمانی (آزبست)
- سایر با ذکر نوع:
- ۱۱- لوله کشی آب: روکار توکار
- ۱۲- نوع لوله های مصرفی آب: گالوانیزه مسی پلیمری سایر با ذکر نوع:
- ۱۳- لوله کشی گاز: روکار توکار
- ۱۴- نوع لوله های مصرفی گاز: فولادی بدون درز سایر با ذکر نوع:
- ۱۵- نوع لوله های مصرفی فاضلاب: چدنی سر کاسه دار چدنی کلاچ پی وی سی فشار قوی پلیمری سایر با ذکر نوع:
- ۱۶- نوع انشعاب برق: تک کنتور کنتور مجزا
- تعداد کنتور تک فاز آمپر
تعداد کنتور سه فاز آمپر
- ۱۷- آیا درز انقطاع بر اساس نقشه های محاسباتی در نظر گرفته شده است؟ بلی خیر
- در صورت پاسخ مثبت لطفاً میزان آن را مشخص فرمائید:
- ۱۸- نوع آسانسور: هیدرولیکی کابلی باربر نفر بر تعداد:
- تعداد آسانسور:
- ۱۹- مشخصات هر آسانسور: ظرفیت به نفر به کیلو گرم طول مسیر حرکت متر تعداد ایستگاه های توقف



مشخصات کلی ساختمان

- ۱- نوع مالکیت: خصوصی عمومی و دولتی تعاونی مشارکت با دولت سایر با ذکر نوع:
 - ۲- نوع کاربری: اداری تجاری صنعتی درمانی آموزشی ورزشی سایر با ذکر نوع:
 - ۳- نوع پروانه ساختمان: شماره پروانه ساختمان:
 - ۴- تاریخ صدور پروانه ساختمان: مدت اعتبار پروانه ساختمان: ماه
 - ۵- تعداد طبقات زیرزمین: همکف: نیم طبقه: بالای همکف:
 - ۶- تعداد واحد ها در هر طبقه: تعداد واحد ها در کل:
 - ۷- مساحت زیر بنای کل ساختمان با احتساب مشاعات (موجود و احداثی) بر اساس پروانه ساختمان شهرداری: متر مربع
 - ۸- برآورد اولیه سازنده بابت هزینه ساخت و تکمیل ساختمان در هر متر مربع (ریال):
 - ۹- کدامیک از آزمایش های زیر در ساختمان انجام شده است (لطفاً گواهی های مربوطه ضمیمه گردد):
آزمایش مکانیک خاک آزمایش نمونه بتن آزمایش جوش سایر با ذکر نوع:
 - ۱۰- پیش بینی تاریخ شروع ساخت و ساز ساختمان:
 - ۱۱- پیش بینی تاریخ تکمیل کارهای ساختمانی (تاریخ تحویل ساختمان به ذینفع یا ذینفعان):
 - ۱۲- آیا مواردی در قالب سایر کارهای ساختمانی انجام می شود (موارد مذکور بایستی خارج از پروانه ساختمان احداثی بوده و دارای ضوابط اصولی باشند):
بلی خیر
- بیمه گذار متقاضی بیمه آن: می باشد نمی باشد در صورت پاسخ مثبت لطفاً موارد آنرا در زیر تعیین نمایید:
- | | |
|--|--|
| سالن همایش مجزا <input type="checkbox"/> | انبار مجزا <input type="checkbox"/> |
| پل سواره رو یا پیاده رو <input type="checkbox"/> | راه های دسترسی <input type="checkbox"/> |
| مخازن آب <input type="checkbox"/> | آب نما یا استخر شنا <input type="checkbox"/> |
| پارکینگ مجزا <input type="checkbox"/> | محوطه سازی <input type="checkbox"/> |
| فضای سبز <input type="checkbox"/> | دیوارهای محیطی و خصار <input type="checkbox"/> |
- سایر (لطفاً نام ببرید):
- ۱۳- میزان افزایش سرمایه درخواستی طی ۱۰ سال با توجه به تورم سالیانه: ۱۰ درصد ۱۲/۵ درصد ۱۵ درصد

* شرکت های بیمه به استناد قانون مکلف به وصول مالیات بر ارزش افزوده و عوارض سالیانه از کلیه بیمه گذاران و واریز آن به حساب سازمان امور مالیاتی می باشند. لذا در مجموع به حق بیمه محاسبه شده اضافه می گردد.

بدینوسیله اعلام و اقرار می نمایم پاسخ های مندرج در پیشنهاد بطور کامل و صحیح اظهار گردیده و هیچگونه مطلب نادرستی اظهار نشده و یا از ابراز هیچ مطلب لازمی خودداری نشده است. همچنین موافقت می شود که این پیشنهاد اساس صدور بیمه نامه مطابق شرایط عمومی و خصوصی بیمه نامه صادره و جزء لاینفک آن قرار گیرد.

تاریخ:

نام، مهر و امضاء معرف: نماینده / کارگزار

نام، مهر/ امضاء بیمه گذار