



پرسش نامه

بیمه شکست ماشین آلات

به روز رسانی شده در بهمن ۹۶

آدرس دفتر مرکزی: تهران
اتوبان حقانی-پلاک ۷۳-شرکت بیمه معلم

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

۱- نام بیمه گذار: شناسه ملی: نشانی بیمه گذار: کد پستی:	تلفن ثابت: تلفن همراه:
۲- موضوع مورد بیمه:	
۳- نشانی محل تأسیسات: نام مدیر کارخانه: نام نزدیکترین ایستگاه راه آهن یا فرودگاه به محل کار: تلفن: فکس: نام مدیر فنی:	
۴- مدت بیمه نامه: ماه آیا ماشین آلات موضوع بیمه در زمان نصب بیمه بوده است؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> (در صورت مثبت بودن پاسخ، برای کدام ردیف های فهرست ماشین آلات در صفحه "۲" و نزد کدام شرکت بیمه)	
۵- آیا مشخصات ماشین آلات اظهار شده شامل کلیه ماشین آلات مستقر در کارخانه می باشد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> چنانچه پاسخ منفی است، آیا ماشین آلات موضوع بیمه دربرگیرنده کلیه ماشین آلات مستقر در یک بخش از کارخانه است؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> (لطفاً توضیح دهید):	
۶- آیا مایل هستید در صورت بروز خسارت، هزینه های اضافی مانند هزینه حمل سریع، اضافه کاری، کار در شب و کار در ایام تعطیلات رسمی تحت پوشش قرار گیرد؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> هزینه حمل هوایی؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	
۷- چه پوشش های اضافی دیگری مورد درخواست می باشد؟ آتش سوزی <input type="checkbox"/> سرقت با شکست حرز <input type="checkbox"/> اموال مجاور <input type="checkbox"/> ارزش اموال مجاور (ریال): اشخاص ثالث <input type="checkbox"/> (لطفاً در زیر مقادیر آن را تعیین نمائید): گرامت جانی برای هر نفر (ریال): گرامت جانی برای چند نفر (ریال): گرامت مالی (ریال): پوشش خطر بدنه با حمل و نقل (شامل سیل، زلزله، نشست و رانش زمین، سرقت و آتش سوزی) <input type="checkbox"/> پوشش خطر بدنه باستثناء حمل و نقل (شامل سیل، زلزله، نشست و رانش زمین، سرقت و آتش سوزی) <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/> (لطفاً نام ببرید):	



پرسش نامه
بیمه شکست ماشین آلات
به روز رسانی شده در بهمن ۹۶

آدرس دفتر مرکزی: تهران
اتوبان حقانی-پلاک ۷۳-شرکت بیمه معلم

۸- در صورتی که ماشین آلات سابقه خسارتی داشته‌اند لطفاً به اختصار شرح دهید:

⊗ لطفاً مشخصات و ارزش ماشین آلات مورد تقاضا برای پوشش بیمه ای را در جدول ذیل ذکر نمایید:

مشخصات ماشین آلات درخواست شده برای بیمه شکست ماشین آلات

ردیف	موارد بیمه شده به تفکیک (شامل نام، مدل، سازنده، ظرفیت، شماره سریال)	سال ساخت	مبالغ بیمه شده (واحد پول:)
جمع مبالغ مورد بیمه:			
مبلغ مورد بیمه باید شامل ارزش روز جایگزینی ارقام مورد بیمه با ارقام نو از همان نوع و ظرفیت مشتمل بر هزینه حمل، حقوق و عوارض گمرکی و هزینه نصب (در صورت وجود) باشد در غیر این صورت خسارات جزئی به نسبت مبلغ بیمه شده به مبلغ نو پرداخت خواهد شد.			

بدینوسیله اعلام و اقرار می‌نمایم پاسخ‌های مندرج در پیشنهاد به طور کامل و صحیح اظهار گردیده و هیچگونه مطلب نادرستی اظهار نشده و یا از ابراز هیچ مطلب لازمی خودداری نشده است. همچنین موافقت می‌شود 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 و امضاء بیمه گذار