

**پیشنهاد بیمه تمام خطر ماشین آلات
و تجهیزات پیمانکاری**

از شرکت بیمه پارسیان (سهامی عام)، درخواست می شود بیمه نامه تمام خطر ماشین آلات و تجهیزات پیمانکاری (کشاورزی، راهسازی و ساختمانی) را بر اساس مندرجات این پیشنهاد به مدت _____ صادر نماید.

مشخصات بیمه گذار	نام : تاریخ تولد/تاسیس : روز ماه سال نشانی : کد پستی : مدت بیمه نامه:	شعبه/نماینده/کارگزار: کد :	کد ملی : تلفن :
کاربری و سوابق ماشین آلات	۱. آیا مالک ماشین آلات هستید؟ توضیح : در صورت اجاره ای بودن لطفاً توضیح دهید.	<input type="radio"/> خیر	<input type="radio"/> بلی
	۲. آیا در ۳ سال گذشته سابقه خسارت داشته اید ؟ مورد خسارت : مبلغ خسارت (به ریال) :	<input type="radio"/> خیر	<input type="radio"/> بلی
	۳. حوزه فعالیت یا منطقه جغرافیایی تردد و استفاده از ماشین آلات را مشخص نمائید .		
	۴. آیا مهارت بکارگیری ماشین آلات و تجهیزات و تجربه و آموزش استفاده از آنها در بین کاربران ماشین آلات وجود دارد ؟ توضیح :	<input type="radio"/> خیر	<input type="radio"/> بلی
	۵. آیا شرکت دارای بخش تعمیرات و نگهداری می باشد ؟	<input type="radio"/> خیر	<input type="radio"/> بلی
	۶. آیا قطعات ماشین الات فوق الذکر از داخل کشور قابل تامین است ؟	<input type="radio"/> خیر	<input type="radio"/> بلی
	۷. آیا واردات قطعات فوق الذکر به داخل کشور - در صورت عدم تامین از داخل - مجاز می باشد ؟	<input type="radio"/> خیر	<input type="radio"/> بلی
	۸. آیا تعمیرات ماشین آلات فوق در داخل کشور قابل اجرا می باشد ؟	<input type="radio"/> خیر	<input type="radio"/> بلی
	۹. آیا ماشین آلات و تجهیزات در معرض خطرهای خاص زیر قرار دارند :		
	آتش سوزی ، صاعقه و انفجار : <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/> بلی	زلزله ، آتشفشان ، زلزله دریایی : <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/> بلی	
سیل و طغیان آب : <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/> بلی	کار در زیر زمین : <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/> بلی		
کار در تونل : <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/> بلی	کار در مناطق کوهستانی و ارتفاعات : <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/> بلی		
طوفان و گردباد : <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/> بلی	کار در معادن روباز : <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/> بلی		
۱۱. آیا پوشش اضافی برای کار در شب، اضافه کاری و کار در ایام تعطیلات مورد درخواست می باشد.	<input type="radio"/> خیر	<input type="radio"/> بلی	
۱۲. آیا پوشش اضافی برای حمل و نقل زمینی مورد درخواست می باشد.	<input type="radio"/> خیر	<input type="radio"/> بلی	
سوابق بیمه ای	۱۳. ماشین آلات فوق قبلاً بیمه تمام خطر ماشین آلات : داشته است <input type="radio"/> نداشته است <input type="radio"/> شماره ماشین آلات مذکور به موجب بیمه نامه شماره _____ تا تاریخ _____ نزد شرکت بیمه بیمه بوده و در طول مدت اعتبار بیمه نامه ، خسارت داشته است <input type="radio"/> نداشته است <input type="radio"/> تعداد و دفعات خسارت :		
	۱۴. خواهشمند است مشخصات کامل ماشین آلات در جدول مشخصات پیوست پرسشنامه وارد گردد.		

اظهارات فوق بر اساس حسن نیت و با آگاهی کامل از شرایط عمومی و خصوصی بیمه نامه تمام خطر ماشین آلات شرکت بیمه پارسیان تنظیم گردیده است.

مهر یا امضای بیمه گذار

تاریخ :

