

پرسشنامه بیمه مسئولیت مدنی سازندگان ابنیه در مقابل کارکنان ساختمانی

مشخصات بیمه گذار	نام بیمه گذار : نام مجری طرح (بیمانکار/کارفرما اصلی) : وضعیت حقوقی متقاضی : سابقه کار بیمه گذار : کد اقتصادی : شماره ثبت : شماره ملی : تلفن همراه : نامبر : نشانی بیمه گذار : تلفن :																				
مدت	نام شرکت و شماره بیمه نامه سال قبل : نام و کد نمایندگی / شعبه / معرف : مدت بیمه : روز/ سال تاریخ شروع بیمه نامه : تاریخ پایان بیمه نامه :																				
مشخصات ساختمان	شماره پروانه ساخت : تاریخ صدور پروانه ساخت : کل متراژ بنا مندرج در پروانه ساخت : متر مربع تعداد طبقات (با احتساب زیرزمین) : تعداد طبقات زیرزمین : تعداد بلوک : نوع اسکلت : فلزی <input type="radio"/> بتنی <input type="radio"/> سایر : در صد پیشرفت کار / پروژه (با ذکر مرحله کار) : نشانی دقیق محل احداث بنا :																				
نوع فعالیت	۱- تخریب بنای قدیمی <input type="radio"/> ۲- گودبرداری <input type="radio"/> (عمق گودبرداری متر) ۳- احداث بنا (اجرای فونداسیون <input type="radio"/> اجرای اسکلت <input type="radio"/> سفت کاری <input type="radio"/> نازک کاری <input type="radio"/> ۴- نمائکاری ساختمان <input type="radio"/> (متراژ نمای ساختمان متر) ۵- احداث سوله <input type="radio"/> (متراژ سوله متر مربع) ۶- اجرای محوطه سازی <input type="radio"/> ۷- بازسازی و تعمیرات (جزئی/اساسی) <input type="radio"/> (متراژ بازسازی متر) ۸- سایر موارد : - تعداد کارگران شاغل در پروژه ساختمانی : حداقل نفر ، حداکثر نفر - آیا پروژه ساختمانی به صورت انبوه سازی می باشد ؟ بلی <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/> - آیا در پروژه مورد بیمه از خانواده درجه یک/ خویشاوند نزدیک بیمه گذار(پدر، مادر ، همسر ، فرزند ، برادر و ...) مشغول به کار میباشند؟ بلی <input type="radio"/> خیر <input type="radio"/> (در صورت مثبت بودن پاسخ ، اسامی و نسبت آنها با بیمه گذار ذکر شود .)																				
خطرات احتمالی	کدام یک از خطرات زیر ممکن است کارکنان را در محل فعالیت مورد تهدید قرار دهد : انفجار <input type="radio"/> سقوط اجسام <input type="radio"/> برق گرفتگی <input type="radio"/> خطر سوختگی و آتش سوزی <input type="radio"/> مصدومیت در اثر استفاده از ابزار آلات <input type="radio"/> گزیدگی حیوانات <input type="radio"/> سقوط از ارتفاع <input type="radio"/> (تا ارتفاع متر) برخورد با ماشین آلات و تجهیزات <input type="radio"/> ریزش مصالح <input type="radio"/> سایر خطرات :																				
سوابق خسارت	تعداد حوادث در سه سال گذشته که منجر به فوت ، صدمات جسمانی یا هزینه پزشکی گردیده : <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>تاریخ حادثه</th> <th>نوع حادثه</th> <th>تعداد فوت</th> <th>تعداد نقص عضو</th> <th>مبلغ خسارت (ریال)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	تاریخ حادثه	نوع حادثه	تعداد فوت	تعداد نقص عضو	مبلغ خسارت (ریال)															
تاریخ حادثه	نوع حادثه	تعداد فوت	تعداد نقص عضو	مبلغ خسارت (ریال)																	
تعهدات بیمه گر	هزینه پزشکی برای هر نفر در هر حادثه : ریال حداکثر هزینه پزشکی در طول مدت بیمه : ریال غرامت فوت و نقص عضو برای هر نفر در هر حادثه در ماه های عادی : ریال غرامت فوت برای هر نفر در هر حادثه در ماه های حرام : ریال حداکثر غرامت فوت و نقص عضو در طول مدت بیمه : ریال																				

- (۱) پوشش بیمه ای مأموریت‌های خارج از کارگاه کارکنان (در صورت انتخاب این پوشش نام، نام خانوادگی و شماره ملی افراد مأمور به صورت یک لیست پیوست، تحویل بیمه گر گردد.)
- (۲) پوشش بیمه ای اماکن وابسته به کارگاه (مانند رستوران، حمام، سالن ورزش و ...) (در صورت انتخاب این پوشش نام و آدرس اماکن مورد نظر به صورت یک لیست پیوست، تحویل بیمه گر گردد.)
- (۳) پوشش بیمه ای حوادث نقلیه موتوری مزاد بر تعهدات بیمه نامه شخص ثالث وسیله نقلیه عامل حادثه
- (۴) پوشش بیمه ای حوادث نقلیه موتوری بطور کامل
- (۵) پوشش بیمه ای مسئولیت پیمانکاران اصلی و فرعی
- (۶) پوشش بیمه ای مسئولیت مهندسین ناظر، مشاور، طراح، مجری
- (۷) پوشش بیمه ای پرداخت خسارت بدون رأی دادگاه
- (۸) پوشش بیمه ای پرداخت هزینه پزشکی بدون اعمال تعرفه
- (۹) پوشش تامین مطالبات سازمان تامین اجتماعی و خدمات درمانی: (موضوع ماده ۶۶ تامین اجتماعی)
میزان سرمایه برای هر نفر در هر حادثه: ریال حداکثر میزان سرمایه در طول مدت بیمه نامه: ریال
- (۱۰) پوشش بیمه ای حوادث شخص بیمه گذار، کارفرما، پیمانکار، ناظر، مشاور، طراح و مجری فقط در محل مورد بیمه
- (۱۱) پوشش بیمه ای مسئولیت کارفرما در مقابل خسارت جانی وارد به اشخاص ثالث (این پوشش، جهت بازدیدکنندگان و افراد عبوری در محدوده پروژه می باشد.)
- (۱۲) پوشش بیمه ای مابه التفاوت دیه سال های آتی: یک سال دو سال سه سال
- (۱۳) پوشش بیمه ای پرداخت حقوق یا دستمزد روزانه کارکنان (میزان سرمایه برای کارگران ساده ریال و کارگران متخصص/فنی ریال و در طول مدت بیمه نامه ریال)
- (۱۴) پوشش حوادثی که ارتباطی به نوع فعالیت بیمه شده ندارد (حوادث غیر مرتبط با کار)
- (۱۵) پوشش حوادث حمل و جابجایی و استفاده از مواد ناربه و منفجره
- (۱۶) پوشش بیمه ای مزاد بر یک دیه (دیه دوم) نسبت به تعهدات غرامت نقص عضو مندرج در بیمه نامه
(میزان سرمایه برای هر نفر در هر حادثه ریال حداکثر میزان سرمایه در طول مدت بیمه نامه ریال)
- (۱۷) پوشش حذف فرانشیز هزینه های پزشکی (با اعمال اضافه نرخ)
- (۱۸) پوشش جبران هزینه های پزشکی مزاد بر تعهدات سازمان تامین اجتماعی و خدمات درمانی توسط بیمه گر (با اعمال تخفیف)
- (۱۹) سایر پوشش های مورد درخواست بیمه گذار:

بدین وسیله اعلام میدارد که اظهارات فوق الذکر بر اساس اصل حسن نیت و با آگاهی از شرایط عمومی و خصوصی بیمه نامه مسئولیت سازندگان ابنیه در مقابل کارکنان ساختمانی شرکت بیمه کوثر تنظیم گردیده و همچنین موافقت می گردد این پرسشنامه مبنای صدور بیمه نامه قرار گیرد.

نام، امضاء و مهر بیمه گذار

مهر، امضاء و کد نمایندگی/شعبه / معرف

تاریخ تکمیل پرسشنامه

تاییدیه بیمه گذار