



KIC-502-PRF-001-00

تاریخ تکمیل فرم: / / ۱۳

شماره پیشنهاد:

نام بیمه گذار:

شعبه / نمایندگی / کارگزار:

کد:

آدرس:

تلفن:

نمبر:

مشخصات گاو صندوق / گاو صندوق ها

مارک: ابعاد: نوع وجوه مورد نگهداری: وزن: تعداد: سال ساخت:

محل استقرار گاو صندوق ها: طبقه: فاصله از دیوار: فاصله از درب خروجی:

روزهای کاری هفته: روزهای کاری هفته: شنبه تا چهارشنبه پنجشنبه جمعه

ساعت کاری در هر روز: (ایام عادی و تعطیل)

زمان استفاده از گاو صندوق: ساعت اداری: ساعت غیر اداری: ایام تعطیل:

آیا مایل به دریافت پوشش بیمه ای برای وجوه در پیشخوان هستید؟ بلی خیر

میزان و نوع وجوه مورد نگهداری در صندوق

| ایام تعطیل | | ساعات غیر اداری | | ساعات اداری | | نوع وجوه |
|--------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|-------------------------|------------|
| حداکثر مبلغ مورد نگهداری | حداقل مبلغ مورد نگهداری | حداکثر مبلغ مورد نگهداری | حداقل مبلغ مورد نگهداری | حداکثر مبلغ مورد نگهداری | حداقل مبلغ مورد نگهداری | |
| | | | | | | وجوه ریالی |
| | | | | | | وجوه ارزی |
| | | | | | | طلا |
| | | | | | | مسکوکات |
| | | | | | | متفرقه |
| | | | | | | سایر |

حداکثر میزان تعهد در قبال خسارات وارده به وجوه در صندوق در طول یکسال؟ ----- ریال

| ایام تعطیل | ساعات غیر اداری | ساعات اداری | نگهدارنده کلیدها | | ردیف | متصدیان نگهداری کلیدها |
|------------|-----------------|-------------|------------------|--------------------|------|------------------------|
| | | | سمت | نام و نام خانوادگی | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

| ایام تعطیل | ساعات غیر اداری | ساعات اداری | محل نگهداری کلیدها |
|------------|-----------------|-------------|--------------------|
| | | | |

| سابقه فعالیت (سال / سمت) | سمت | نام و نام خانوادگی | ردیف | مشخصات مسئولین حفاظت |
|--------------------------|-----|--------------------|------|----------------------|
| | | | | |
| | | | | |

* آیا در تمام شعب در طول ساعات اداری، نگهبان مسلح مستقر است؟ بلی خیر نوع سلاح: تعداد:

نحوه و جزئیات حفاظت و نگهبانی



KIC-502-PRF-001-00

نحوه و جزئیات حفاظت و نگهداری

دزدگیر سیستم شماره گیر اتوماتیک برق اضطراری دوربین
 آژیر سنسور حرارتی و اطفاء حریق کیسول آتش نشانی سایر

شعب مورد نظر به کدام یک از سیستم های حفاظتی مجهز می باشد؟

آیا ساعت مشخصی برای شمارش پول وجود دارد؟ بلی خیر زمان شمارش پول در ساعت اداری و غیر اداری :

| جنس حفاظ | نوع حفاظ | نوع منفذ و درب ها | مشخصات منافذ و دربهای ساختمان و صندوق ها |
|----------|----------|-------------------|--|
| | | | ساختمان |
| | | | صندوق |

آیا در تمامی شعب ، پنجره ها و حیاط خلوت مجهز به حفاظ می باشند؟ بلی خیر

خطرات تحت پوشش

خطرات: -- آتشسوزی، صاعقه، انفجار -- سرقت با سلاح گرم و همراه با شکست حرز

سایر خطرات مورد نظر خود را نام ببرید: -----

میزان و نوع وجوه در راه (هنگام حمل)

| میزان وجوه مورد حمل | حداکثر وجه حمل | حداقل وجه حمل | تعداد دفعات حمل | ساعات حمل | | |
|---------------------|----------------|---------------|-----------------|---------------------|------|------|
| | | | | فاصله مکانی حمل پول | مبدا | مقصد |
| در هر حمل | | | در هر روز | | | |
| در یکسال | | | در هر ماه | | | |
| | | | در هر سال | | | |

حداکثر میزان تعهد در قبال خسارات وارده به وجوه در گردش در طول یکسال :

آیا حاملین وجوه دارای سابقه کاری در این زمینه می باشند؟ بلی خیر

آیا حاملین پول مسلح هستند؟ بلی خیر تعداد افراد مسلح : _____ نوع سلاح : _____

| وسیله حمل وجوه | تجهیزات ایمنی و حفاظتی | |
|----------------|------------------------|-------|
| | نوع | تعداد |
| | اتومبیل مسلح | |
| | اتومبیل غیر مسلح | |

مبلغ ، تعداد و تاریخ خسارت وجوه در صندوق / در گردش :

پول در صندوق و در گردش فوق الذکر ، قبلاً بیمه نامه پول : داشته است نداشته است

پول مذکور به موجب بیمه نامه شماره ----- از تاریخ ----- تا تاریخ ----- نزد شرکت بیمه ----- بیمه بوده و در طول مدت اعتبار بیمه نامه خسارت داشته است

سوابق خسارتی و بیمه ای مورد بیمه

اظهارات فوق بر اساس حسن نیت و با آگاهی کامل از شرایط عمومی و خصوصی بیمه نامه وجوه در صندوق و در گردش شرکت بیمه کوثر تنظیم گردیده است .

مهر و امضاء بیمه گذار