



بیمه ما
ma insurance

پرسشنامه و پیشنهاد بیمه شکست ماشین آلات

تاریخ:

M.B

شماره:

۱- نام پیشنهاد دهنده : نشانی : نوع فعالیت : نشانی کارخانه : نام سرمهندس یا مدیر کارخانه : نزدیکترین ایستگاه راه آهن یا فرودگاه :	تلفن :
۲- آیا ماشین آلات موضوع بیمه قبلاً توسط سایر شرکتهای بیمه تحت پوشش قرار گرفته است ؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> در صورتی که پاسخ مثبت است: (۱- کدامیک از اقلام جدول مشخصات ۲- توسط کدامیک از شرکتهای بیمه) تحت پوشش قرار گرفته اند .	
۳- آیا بیمه فونداسیون ماشین آلات نیز مورد درخواست است ؟ در صورت مثبت بودن پاسخ ، لطفاً مشخصات فونداسیون را ذکر فرمائید .	بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
۴- آیا کلیه تأسیسات تحت بیمه نامه ماشین آلات قابل پوشش می باشند . در صورت منفی بودن پاسخ ، آیا ماشین آلات موضوع بیمه دربرگیرنده کلیه ماشین آلات مستقر در یک بخش از کارخانه می باشد ؟	بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
۵- آیا مایلید در صورت بروز خسارت ، هزینه های اضافی از قبیل (A) نیز تحت پوشش قرار گیرد ؟ (هزینه حمل سریع ، اضافه کاری ، کاردرشب ، کار درایام تعطیل رسمی ، هزینه حمل هوایی)	بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
۶- در صورت درخواست پوششهای اضافی دیگر مانند حوادث طبیعی و سایر حوادث مورد درخواست را مشخص فرمایید .	
۷- آیا در سه سال گذشته خسارتی به اقلام مورد بیمه وارد آمده است ؟ لطفاً نوع و مبلغ خسارت را ذکر کنید .	
توجه : بدین وسیله موافقت می گردد که این پرسشنامه اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد . بیمه گر فقط در چهارچوب شرایط و مقررات بیمه نامه مسئول می باشد و خارج از آن تعهدی ندارد ، بیمه گر متعهد است کلیه اطلاعات فوق را محرمانه تلقی نماید .	

امضاء بیمه گذار:

تاریخ:

اقلام مورد درخواست برای بیمه شکست ماشین آلات

ردیف	شرح اقلام (۱)	سال ساخت	سوابق (۲)	ارزش جایگزینی (۳)-ریال
جمع سرمایه مورد بیمه				

توضیحات :

۱. لطفاً شرح کامل و درستی از تمامی ماشین آلات ، شامل نام کارخانه سازنده ، نوع ، تولید ، ظرفیت ،سرعت ،بار ، وزن ،ولتاژ،آمپر ، دور ،سوخت ،فشار،درجه حرارت و غیره را مشخص نمایید .
۲. مشخصات قطعه ای از ماشین آلات مورد بیمه را که ظرف سه سال گذشته دچار شکستگی یا اشکال گردیده و یا دارای علائم تعمیر می باشد و یا اینکه که در معرض خطری خاص قرارداد را مشخص نمایید .
۳. لطفاً ارزش جایگزینی فعلی ماشین یا ماشین آلات از همان نوع و ظرفیت شامل روغن ، جعبه دنده ، انتقال دهنده ها و به حرکت درآورنده ها (سویچ ها) بعلاوه هزینه های مربوط به کرایه بار ، حقوق و عوارض گمرکی ، هزینه نصب ، بسته بندی و همچنین ارزش فونداسیون ها (اگر قبلاً بیمه نشده باشند) را ذکر نمایید .

امضاء بیمه گذار:

تاریخ :