



## پرسشنامه و پیشنهاد بیمه سخت افزار و تجهیزات الکترونیک (E.E)

۱. نام و نشانی بیمه گذار:

تلفن:

فکس:

۲. نوع فعالیت و نشانی محل تجهیزاتی که باید بیمه شوند (آدرس کامل)

تلفن:

فکس:

نوع ساختار: اسکلت فلزی بتنی آجری چوبی سایر (نامه ببرید):

۳. آیا تجهیزات موضوع بیمه قبلاً توسط سایر شرکتهای بیمه تحت پوشش قرار گرفته است؟

۴. تاریخ شروع بیمه: تاریخ پایان بیمه:

۵. آیا تمام تجهیزات نو می باشند؟

اگر پاسخ منفی است کدامیک از اقلام دست دوم هستند (شرح اقلام را ذکر کنید)

۶. کدامیک از تجهیزات را می توان از نمایندگی سازنده تهیه کرد؟ (شرح اقلام را ذکر کنید)

۷. آیا تجهیزات مطابق دستورات سازنده نگهداری می شوند؟ اگر پاسخ مثبت است لطفاً برنامه را توضیح دهید:

آیا قراردادی جهت خدمات پشتیبانی وجود دارد؟ (کپی قرارداد ضمیمه شود)

۸. آیا پرسنلی که با تجهیزات مورد بیمه کار می کنند توسط سازنده تجهیزات یا موسسات دیگر تعلیم دیده اند؟

توضیح دهید:

۹. آیا خطر سیل و طغیان آب وجود دارد؟

اگر پاسخ مثبت است به کدام دلیل؟

حجم آب (دبی) بارش سیل آسا فاضلاب سایر (لطفاً نام ببرید)

۱۰. آیا مواد خطرناک در نزدیکی محل استقرار تجهیزات وجود دارد؟

در صورت پاسخ مثبت لطفاً مشخص فرمایید:

اسیدها قلیاها کاغذهای حساس یا آماده شده محلولهای مخصوص آزمایش

محلولهای ظاهرکننده (شیمی/عکاسی) مواد منفجره ایزوتوپها سایر (لطفاً نام ببرید):

۱۱. امکانات اعلان و اطفای حریق (دکتور-کپسول اطفاء حریق- شیر آتش نشانی- نزدیکترین ایستگاه آتش نشانی و ... در محل استقرار تجهیزات موجود می باشد؟ (لطفا توضیح دهید):

تدابیر حفاظتی در ایام تعطیلات را ذکر کنید:

۱۲. آیا پرسنل آموزشهای ایمنی و اطفاء حریق را دیده اند؟

۱۳. چه خطرات خاصی بیشتر تجهیزات مورد بیمه را تهدید می کند؟

۱۴. چه پوششهای اضافی دیگری مورد درخواست می باشد؟

• لطفا مشخصات تجهیزات الکترونیک خود را در صفحه ۳ مرقوم فرمائید:

بدینوسیله اعلام می دارد کلیه اظهارات مندرج در این پرسشنامه مقرون به صحت و منطبق با آخرین اطلاعات بیمه گذار می باشد و همچنین موافقت دارد که این پرسشنامه اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد فقط در چارچوب شرایط و مقررات بیمه نامه مسئول است و خارج از آن تعهدی ندارد بیمه گر متعهد است کلیه اطلاعات فوق را محرمانه تلقی نماید.

نام و امضاء متقاضی:

مهر و امضاء:

نماینده/کارگزار:

کد:

### مشخصات تجهیزات درخواست شده برای بیمه تجهیزات الکترونیک

ارزش جایگزینی	تعداد	ملاحظات	سال ساخت	شرح اقلام	ردیف
<p>لطفا ارزش جایگزینی فعلی تجهیزات را با تجهیزاتی نو از همان نوع و ظرفیت بعلاوه هزینه حمل، حقوق و عوارض گمرکی، هزینه نصب و بسته بندی تجهیزات را ذکر نمایید.</p>		<p>خصوصیات قطعاتی از ماشین آلات مورد بیمه را که حداقل ظرف مدت سه سال گذشته دچار شکستگی یا دچار اشکال دیگری گردیده و موتور تعمیر واقع شده یا نیاز به تعمیر داشته و یا اینکه در معرض خطر مخصوصی بوده را نام ببرید</p>		<p>لطفا شرح کامل و درستی از تمام تجهیزات شامل نام دستگاه سازنده، مدل، شماره سریال، ولتاژ، قدرت ورودی، ظرفیت و غیره را ارائه نماید</p>	
		جمع			