

فرم پیشنهاد بیمه وجوه در صندوق (فرم شماره ۱)

تاریخ پیشنهاد: / / مستقیم / نماینده:

مشخصات بیمه گذار

- ۱- نام بیمه گذار: کد ملی / شماره ثبت: ۲-
 ۳- نشانی بیمه گذار:
 ۴- نام بیمه گر قبلی: شماره بیمه نامه قبلی: ۵-
 ۶- نوع فعالیت و محل مورد بیمه:
 ۷- تلفن: دورنگار: ۸-

اطلاعات مربوط به وجوه در گاوصندوق / گاوصندوق ها و نحوه ثبت وجوه

- ۱- با توجه به نوع فعالیت حداکثر وجهی که ضرورت دارد نگهداری شود را ذکر کنید .
 ۲- نوع وجوه (ریال ، دلار، سایر ارزها) ، در گاوصندوق / گاوصندوق ها نگهداری می شود را ذکر کنید .
 ۳- حداکثر تعهد درخواستی ثابت از بیمه گر برای وجوه در صندوق در طی شبانه روز در طول یک سال را ذکر کنید .
 ۴- چنانچه میزان وجوه قابل نگهداری در صندوق در هر روز ثابت نمی باشد می توان موجودی هر روز را به صورت ماهانه تحت پوشش قرارداد در این صورت نظر خود را اعلام نمایید .
 ۵- آیا بیمه گذار دارای دفاتر قانونی حسابداری می باشد؟ در صورت مثبت بودن پاسخ نحوه ثبت وجوه در سیستم حسابداری را توضیح دهید.

اطلاعات مربوط به گاوصندوق / گاوصندوق ها

۱- مشخصات گاوصندوق / گاوصندوق ها

ردیف	مارک و مدل گاوصندوق	ابعاد گاوصندوق	وزن گاوصندوق

۲- مشخصات محل استقرار و زمان استفاده از گاوصندوق / گاوصندوق ها

۲/۱- مشخصات محل نگهداری گاوصندوق / گاوصندوق ها

الف - طبقه: ب - فاصله از دیوار:

ج - فاصله از درب ورودی و خروجی: د - فاصله از پنجره:

۲/۲- زمان استفاده از گاوصندوق / گاوصندوق ها را ذکر کنید .

مشخصات مسئولین گاوصندوق / گاوصندوق ها

فرم پیشنهاد بیمه وجوه در صندوق (فرم شماره ۱)

نام مسئولین	مسئولیت	نوع استخدام	سابقه کار	میزان ضمانت اخذ شده

۱. کلید گاوصندوق / گاوصندوق ها در ساعات اداری نزد چه کسی (کسانی) می باشد .

۲. هنگام ترک محل کار کلید گاوصندوق / گاوصندوق ها نزد چه کسی (کسانی) می باشد .

نحوه حفاظت و نگهداری و موارد ایمنی

الف - شیگرد : ب - تعداد نگهبان :

ج - مسئولین حفاظت : د : تعداد نگهبانان مسلح

۱. آیا محل نگهداری گاوصندوق/گاوصندوق ها مجهز به زنگ اعلام خطر یا دزدگیر یا دوربین مدار بسته می باشد و در صورت

مثبت بودن جواب مشخصات سیستم را بیان کنید .

۲. آیا موارد ایمنی جهت اطفاء حریق پیش بینی شده است ؟ توضیح داده شود. در ضمن فاصله نزدیک ترین ایستگاه آتش نشانی به

محل فعالیت بیمه گذار اعلام گردد.

۳. چون در ساعات اداری علاوه بر پول در صندوق امکان نگهداری پول در پشت پیشخوان یا میز مسئول صندوق با توجه به نوع

فعالیت متقاضی وجود دارد، در مورد نحوه و زمان شمارش ، نگهداری و جابجایی پول و نیز نکات ایمنی در هنگام شمارش پول

توضیح داده شود .

۴. فاصله نزدیکترین مرکز نیروی انتظامی را به محل مورد بیمه ذکر کنید

۵. در صورت وجود رمز برای گاوصندوق (ها)، رمز مذکور توسط چه کسانی نگهداری می شود .

۶. تعداد منافذ و درب های مکان اصلی محل استقرار صندوق یا خزانه بیمه گذار و نوع حفاظ آنها را ذکر کنید .

۷. در صورت نداشتن نگهبان آیا محافظت دیگری به صورت عمومی و یا غیر مستقیم وجود دارد.

بدینوسیله تأیید و گواهی می نماید که پاسخ‌های ارائه شده در این پرسشنامه کاملاً منطبق با واقعیت و حقیقت اظهار شده است . لذا در صورت وقوع خسارت احتمالی ناشی از عدم رعایت و انجام موارد ذکر شده در مندرجات این پرسشنامه، بیمه گر هیچگونه تعهدی در قبال جبران خسارات وارده به عهده نخواهد داشت .

این پرسشنامه به همراه مدارک بالا، اساس صدور بیمه‌نامه و جزء لاینفک آن می‌باشد .

بیمه گر متعهد است کلیه اطلاعات فوق را محرمانه تلقی نماید .

تاریخ تکمیل پرسشنامه:/...../..... امضاء و مهر بیمه گذار