

پیشنهاد بیمه آتش سوزی واحدهای صنعتی

از شرکت بیمه نوین (سهامی عام) درخواست می شود بیمه نامه آتش سوزی، صاعقه و انفجار برای واحد صنعتی با مشخصات و سرمایه زیر به مدت از تاریخ تا تاریخ صادر نماید.
 ضمناً اینجانب مطلع هستم که صدور بیمه نامه موکول به انجام تشریفات متداول بوده و بهر حال تا قبل از صدور بیمه نامه و پرداخت حق بیمه، تعهدی متوجه بیمه گر نمی باشد.

مشخصات متقاضی (بیمه گذار)	شخص حقیقی	شخص حقوقی
نام و نام خانوادگی:	نام (موسسه، شرکت، سازمان):	
کد ملی:	دولتی <input type="checkbox"/> خصوصی <input type="checkbox"/> تعاونی <input type="checkbox"/> شماره اقتصادی:	
تاریخ تولد:	تاریخ تاسیس:	کد اقتصادی:
تلفن همراه:	شماره ثبت:	تلفن و فکس:
کد پستی:	نشانی:	
نشانی و تلفن ثابت:		کد پستی:
ذینفع بانکی:	ذینفع بانکی:	شناسه ملی / کد اقتصادی:
ذینفع غیر بانکی:	ذینفع غیر بانکی:	کد ملی / کد اقتصادی:

مشخصات مورد بیمه	موضوع فعالیت:
نام واحد صنعتی:	
نوع واحد صنعتی:	کارخانه <input type="checkbox"/> کارگاه <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>
نشانی:	
نوع بنا:	
تعداد طبقات:	مساحت بنا
وضعیت سیم کشی برق:	نوع سیم کشی برق: توکار <input type="checkbox"/> روکار <input type="checkbox"/> روکار حفاظت شده <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>
نوع گرمایش و سرمایش مورد بیمه:	سال ساخت بنا
برق اضطراری:	ندارد <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> نوع و تعداد برق اضطراری
ورود وسایل آتش نشانی به محل مورد بیمه امکان پذیر است؟	بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>
تامین آب از طریق:	آب شهری <input type="checkbox"/> آب چاه <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/>
نوع و تعداد وسایل اطفاء حریق:	
نوع مواد اولیه که مورد استفاده قرار می گیرد:	
تولید ضایعات در طول عملیات:	وجود ندارد <input type="checkbox"/> وجود دارد <input type="checkbox"/>
شرح و چگونگی محافظت و نگهداری:	

پوشش های اضافی

آتش سوزی، صاعقه، انفجار زلزله و آتشفشان سیل و طغیان آب طوفان و گرد باد و تند باد شامل ساختمانهای با سقف شیروانی و نمای شیشه ای
 ترکیدگی لوله آب برای ساختمانهای با عمر بیشتر از ۵ سال ضایعات ذوب برف و آب باران سقوط هواپیما در ۵ کیلومتری فرودگاه سقوط هواپیما و بالگرد و قطعات منفصله از آن دور از فرودگاه
 برخورد جسم خارجی شکست شیشه انفجار ظروف تحت فشار صنعتی سرقت با شکست حرز رانش زمین ریزش سقف ناشی از سنگینی برف ریزش و فروکش چاه، قنات، کانال و تونل
 دفرمه شدن ظروف تحت فشار سقوط بهمن طوفان و گردباد و تندباد ترکیدگی لوله آب برای ساختمانها با لوله کشی روکار، لوله های پلیمری و ساختمان با عمر کمتر از ۵ سال
 مسئولیت در برابر همسایگان ناشی از آتش سوزی و ترکیدگی لوله های آب ریزش مواد مذاب نشت گاز آمونیاک بیمه دستگاه آیفشان (اسپرینکلر)

ردیف	مورد بیمه	شرح	سرمایه مورد بیمه
۱	ساختمان و تاسیسات	<input type="checkbox"/>	
۲	تاسیسات	<input type="checkbox"/>	
۳	ماشین آلات	<input type="checkbox"/>	
۴	موجودی مواد اولیه	<input type="checkbox"/>	

نوع و ارزش مورد بیمه

		<input type="checkbox"/>	تجهیزات	۵
		<input type="checkbox"/>	اثاثه	۶
		<input type="checkbox"/>	موجودی کالای ساخته شده	۷
		<input type="checkbox"/>	اتومبیلها	۸
		<input type="checkbox"/>	هزینه پاکسازی	۹
		<input type="checkbox"/>	انبار	۱۰
		<input type="checkbox"/>	شیشه	۱۱
		<input type="checkbox"/>	ظروف تحت فشار	۱۲
		<input type="checkbox"/>	لوازم بسته بندی	۱۳
		<input type="checkbox"/>	ضایعات تولید	۱۴
		<input type="checkbox"/>	کالای امانی	۱۵
		<input type="checkbox"/>	لوازم آزمایشگاهی	۱۶
		<input type="checkbox"/>	سرمایه اثاثه تحت پوشش سرقت	۱۷
		<input type="checkbox"/>	موجودی کالای در جریان ساخت	۱۸
		<input type="checkbox"/>	ارزش اعیانی ساختمانها	۱۹
		<input type="checkbox"/>	مسئولیت مدنی (مالی)	۲۰
جمع کل ارزش مورد بیمه	به حروف			
	به عدد			

لطفاً ارزش تفکیکی هر یک از موارد فوق را در صفحه جداگانه مرقوم و به ضمیمه این پیشنهاد ارسال فرمائید.

بیمه آ	آیا مورد بیمه قبلاً نزد شرکت دیگری، بیمه بوده است؟ خیر <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نزد شرکت بیمه:	شماره بیمه نامه:	تاریخ انقضاء:
	آیا مورد بیمه سابقه خسارت داشته است؟ خیر <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نوع خسارت:	میزان خسارت:	ریال

اطلاعات موجودی کالا (در صورت وجود)	<p>در صورتیکه مورد بیمه شامل موجودی کالا باشد:</p> <p>۱- آیا از موجودی کالاها صورت برداری می شود؟</p> <p>۲- چه مواقعی از موجودی کالا صورت برداری می شود؟</p> <p>۳- آخرین تاریخی که از موجودی کالا صورت برداری شده چه موقع بوده است؟</p> <p>۴- آیا موجودی کالا در دفاتر قانونی ثبت می گردد؟</p> <p>۵- آیا دفاتر حسابداری و اسناد معتبر و اوراق بهادار در صندوق نسوز و یا مکان امن دیگری نگهداری می شود؟</p>
------------------------------------	--

اینجانب	<p>متقاضی بیمه، با توجه به مواد ۱۰ و ۱۱ و ۱۲ قانون بیمه ذیل الذکر تایید می نمایم کلیه مطالب اعلام شده صحیح بوده و در صورت اطلاع از هر گونه تغییرات شرکت بیمه را در جریان امر قرار خواهم داد. ضمناً:</p> <p>الف: به موجب ماده ۱۰ قانون بیمه در صورتی که مالی کمتر از قیمت واقعی بیمه شده باشد، بیمه گر فقط به تناسب مبلغی که بیمه کرده است به قیمت واقعی مال مسئول خسارت خواهد بود. لذا ضروری است سرمایه بیمه به ارزش روز تعیین و بیمه گردد.</p> <p>ب: به موجب ماده ۱۱ قانون بیمه چنانچه بیمه گذار یا نماینده او با قصد تقلب، مالی را اضافه بر قیمت عادله در موقع قرارداد بیمه داده باشد، عقد بیمه باطل و حق بیمه دریافتی قابل استرداد نمی باشد.</p> <p>ج: به موجب ماده ۱۲ قانون بیمه هر گاه بیمه گذار عمداً از اظهار مطالبی خودداری کند یا عمداً اظهارات کاذبه بنماید و مطالب اظهار نشده یا کاذبه طوری باشد که موضوع خطر را تغییر داده یا از اهمیت آن در نظر بیمه گر بکاهد عقد بیمه باطل خواهد بود، حتی اگر مراتب مذکور تأثیری در وقوع حادثه نداشته باشد. در این صورت نه فقط وجوهی که بیمه گذار پرداخته است قابل استرداد نیست بلکه بیمه گر حق دارد اقساط بیمه را که تا آن تاریخ عقب افتاده است نیز از بیمه گذار مطالبه کند.</p> <p>مهر و امضاء بیمه گذار: تاریخ:</p>
---------	--

نام:	مهر و امضاء:	تاریخ:
------	--------------	--------