فرم پیشنهاد بیمه آتش سوزی واحدهای مسکونی

کد : FO-FR-50-00

بیمه نوین (سهامی عام)
Novin Insurance

از شرکت بیمه نوین(سهامی عام) درخواست می شود بیمه نامه آتش سوزی، صاعقه و انفجار برای واحد مسکونی با مشخصات و سرمایه زیر به مدت ..... از تاریخ ..... تا تاریخ ..... صادر نماید.

ضمناً اینجانب مطلع هستم که که صدور بیمه نامه موکول به انجام تشریفات متداول بوده و بهرحال تا قبل از صدور بیمه نامه و پرداخت حق بیمه، تعهدی متوجه بیمه گر نمی‌باشد.

مشخصات متقاضی (بیمه گذار)

شخص حقیقی	شخص حقوقی
نام و نام‌خانوادگی ..... کد ملی	نام (موسسه، شرکت، سازمان) .....
تاریخ تولد : ...../ ...../ .....۱۳ کد پستی	کد پستی ..... تاریخ تاسیس ...../ ...../ ۱۳
شماره شناسنامه ..... تلفن همراه	کد اقتصادی ..... شماره ثبت .....
نشانی و تلفن	شناسه ملی ..... نشانی و تلفن .....
.....	.....
ذینفع	ذینفع .....

مشخصات مورد بیمه

نشانی: استان ..... شهر..... خیابان ..... کوچه .....

پلاک ..... طبقه ..... کدپستی ..... تعداد طبقات ..... مساحت بنا ..... سال ساخت بنا .....

نوع بنا: اسکلت فلزی ☐ آجر ☐ بتن ☐ سایر..... آئین نامه ۲۸۰۰ رعایت شده است: بلی ☐ خیر ☐

نوع سوخت مصرفی: گاز ☐ گازوئیل ☐ نفت ☐

وسایل اطفا حریق: دارد ☐ ندارد ☐ نوع و تعداد آن .....

پوششهای اضافی

شکست شیشه ☐ ضایعات ناشی ازترکیدگی لوله آب ☐ ضایعات ناشی از ذوب برف و آب باران ☐ طوفان / تند باد / گردباد ☐ سیل و طغیان آب ☐

زلزله و آتشفشان ☐ سقوط هواپیما و هلیکوپتر و قطعات منفصله ازآن ☐ هزینه جمع آوری ضایعات و پاکسازی محل ☐ ظروف تحت فشار صنعتی ☐

سایر .....

سرمایه مورد بیمه

ارزش بنا (اعیانی) (به عدد): ..... ریال (به حروف): ..... ریال

ارزش اثاثیه (به عدد): ..... ریال (به حروف): ..... ریال

سایر(تاسیسات، خودرو و ...) (به عدد): ..... ریال (به حروف): ..... ریال

جمع سرمایه (به عدد): ..... ریال (به حروف): ..... ریال

لطفاً ارزش تفکیکی اقلام فوق را در پشت صفحه مرقوم فرمائید.

سوابق

آیا مورد بیمه قبلاً نزد شرکت دیگری، بیمه بوده است؟ خیر ☐ بلی ☐ نزد شرکت بیمه ..... شماره بیمه نامه ..... تاریخ انقضاء .....

آیا مورد بیمه سابقه خسارت داشته است؟ خیر ☐ بلی ☐ نوع خسارت ..... میزان خسارت .....

توضیحات

اینجانب ..... متقاضی بیمه، با توجه به مواد ۱۰ ، 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.

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.

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.

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 تاثیری 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.

مهر و امضاء بیمه گذار..... تاریخ .....