



(سهامی عام)

پیشنهاد بیمه آتش سوزی واحد صنعتی

از شرکت بیمه پارسیان (سهامی عام)، درخواست می شود بیمه نامه آتش سوزی، انفجار و صاعقه برای واحد صنعتی با مشخصات و سرمایه زیر به مدت روز 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.

شماره شناسایی: PI22F001

شماره بازنگری: 01

بیمه گذار	نام: _____ تاریخ تولد/تاسیس: _____ روز _____ ماه _____ سال _____ تلفن: _____ نشانی: _____	کد ملی: _____ شماره اقتصادی: _____ کد پستی: _____	نماینده / کارگزار: _____ کد: _____
مشخصات واحد صنعتی	نام واحد صنعتی: _____	موضوع فعالیت: _____	شماره شناسایی: _____
	نشانی: استان: _____	شهر: _____	خیابان: _____
	کوچه: _____	پلاک: _____	طبقه: _____
	کدپستی: _____	منطقه شهری: _____	
	نوع واحد صنعتی: _____	کارخانه <input type="checkbox"/> کارگاه <input type="checkbox"/> انبار <input type="checkbox"/> سایر: _____	
	تعداد طبقات: _____	مساحت بنا: _____	عمر بنا: _____
	وضعیت بنا از حیث مصالح ساختمانی که در آن به کار رفته است: _____	گلی <input type="checkbox"/> آجری <input type="checkbox"/> اسکلت فلزی <input type="checkbox"/> بتون <input type="checkbox"/> سوله <input type="checkbox"/> سایر: _____	
	وضعیت سیم کشی برق: _____	توکار <input type="checkbox"/> روکار <input type="checkbox"/> روکار حفاظت شده <input type="checkbox"/> سایر: _____	
	نوع گرمایش و سرمایش مورد بیمه: _____		
	برق اضطراری: _____	ندارد <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/>	نوع و تعداد موتور برق اضطراری: _____
ورود وسایل نقلیه آتش نشانی به محل مورد بیمه امکان پذیر است؟ _____	بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>		
تامین آب از طریق: _____	آب شهری <input type="checkbox"/> آب چاه <input type="checkbox"/> سایر: _____		
نوع و تعداد وسایل اطفاء حریق: _____			
نوع فعالیت همسایگان مجاور محل مورد بیمه: _____			
نوع مواد اولیه که مورد استفاده قرار می گیرد: _____			
تولید ضایعات در طول عملیات: _____	وجود ندارد <input type="checkbox"/> وجود دارد <input type="checkbox"/>		
نوع ضایعات: _____	نحوه انتقال آنها: _____		
شرح و چگونگی محافظت و نگهداری: _____			

خطرات اضافی مورد درخواست :
<input type="checkbox"/> سیل <input type="checkbox"/> زلزله <input type="checkbox"/> طوفان <input type="checkbox"/> سقوط هواپیما <input type="checkbox"/> ترکیدگی لوله آب <input type="checkbox"/> ضایعات آب و برف <input type="checkbox"/> بیمه دزدی مشروط به شکست حرز <input type="checkbox"/> سایر:

پوششهای اضافی

ردیف	مورد بیمه	شرح	ارزش مورد بیمه
۱	ساختمان ها		ریال
۲	ماشین آلات		ریال
۳	لوازم یدکی		ریال
۴	مواد اولیه		ریال
۵	کالای در جریان ساخت		ریال
۶	کالای ساخته شده		ریال
۷	اثاثیه ثابت		ریال
۸			ریال
۹	سایر موارد		ریال
۱۰			ریال
	جمع کل اموال مورد بیمه		ریال

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

نوع و ارزش مورد بیمه

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

سوابق بیمه ای

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 بلافاصله 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 مستول 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 عادلانه در موقع عقد قرارداد بیمه داده باشد ، عقد بیمه باطل و حق بیمه دریافتی قابل استرداد نمی باشد.

ج : به موجب ماده ۱۲ قانون بیمه هرگاه بیمه گذار عمدا از اظهار مطلبی خودداری کند یا عمدا اظهارات کاذب بنماید و مطالب اظهار نشده یا اظهارات 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 :