

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

نماینده / کارگزار: کد:	نام: تاریخ تولد/تاسیس: روز ماه سال تلفن: کد ملی: شماره اقتصادی: کد پستی:
-------------------------------	---

موضوع فعالیت: خیابان: طبقه: منطقه شهری: انبار <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/> مساحت بنا: عمر بنا: گلی <input type="checkbox"/> آجری <input type="checkbox"/> اسکلت فلزی <input type="checkbox"/> بتون <input type="checkbox"/> سوله <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/> روکار حفاظت شده <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/> نوع و تعداد موتور برق اضطراری: بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/> وجود ندارد <input type="checkbox"/> وجود دارد <input type="checkbox"/> نحوه انتقال آنها:	نام واحد صنعتی: نشانی: استان: کوچه: کد پستی: نوع واحد صنعتی: کارخانه <input type="checkbox"/> کارگاه <input type="checkbox"/> انبار <input type="checkbox"/> سایر: <input type="checkbox"/> تعداد طبقات: وضعیت بنا از حیث مصالح ساختمانی که در آن به کار رفته است: وضعیت سیم کشی برق: توکار <input type="checkbox"/> روکار <input type="checkbox"/> نوع گرمایش و سرمایش مورد بیمه: برق اضطراری: ندارد <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ورود وسایل نقلیه آتش نشانی به محل مورد بیمه امکان پذیر است؟ 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 فعالیت همسایگان مجاور محل مورد بیمه: نوع مواد اولیه که مورد استفاده قرار می گیرد: تولید ضایعات در طول عملیات: نوع ضایعات: شرح و چگونگی محافظت و نگهداری:
---	--

خطرات اضافی مورد درخواست :

- سیل زلزله طوفان سقوط هواپیما ترکیدگی لوله آب ضایعات آب و برف بیمه دزدی مشروط به شکست حرز سایر:

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	سایر موارد		ریال
۹			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.

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

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 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 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 و جوهی 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: _____