



پیشنهاد بیمه آتش سوزی واحد صنعتی و کارگاه

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

بیمه گذار مشخصات	نام:	کد ملی / شماره اقتصادی:	تاریخ تولد / تاسیس:	نماینده / کارگزار:
	نشانی:	تلفن همراه:	کد پستی:	کد:
	تلفن ثابت:		ذی نفع:	

مشخصات محل مورد بیمه	کاربری: <input type="checkbox"/> صنعتی (کارخانه) <input type="checkbox"/> کارگاه	نام واحد:	موضوع فعالیت:	سال شروع فعالیت:
	آدرس: استان:	شهر:	کد پستی (ثبت کد پستی در سامانه جامع انبارها الزامی است):	
	نشانی دقیق:			
	مساحت زیربنا (بر حسب متر مربع):	سال ساخت:	نوع سقف:	
	نوع سازه: <input type="checkbox"/> بتونی <input type="checkbox"/> اسکلت فلزی <input type="checkbox"/> آجری <input type="checkbox"/> سوله <input type="checkbox"/> سایر:	آیین نامه ۲۸۰۰ رعایت شده است؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر		
	نوع مالکیت: <input type="checkbox"/> شخصی <input type="checkbox"/> استیجاری <input type="checkbox"/> سایر:	نوع سوخت مصرفی: <input type="checkbox"/> گاز <input type="checkbox"/> گازوئیل <input type="checkbox"/> نفت <input type="checkbox"/> سایر:	نوع سیستم حرارتی:	نوع سیستم برودتی:
	وضعیت سیم کشی برق: <input type="checkbox"/> توکار <input type="checkbox"/> روکار <input type="checkbox"/> روکار حفاظت شده	برق اضطراری: <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد	ظرفیت و تعداد موتور برق اضطراری:	
	نوع برق مصرفی: <input type="checkbox"/> اختصاصی <input type="checkbox"/> مشترک	نوع کنتور برق و قدرت آن: <input type="checkbox"/> تک فاز <input type="checkbox"/> سه فاز <input type="checkbox"/> میزان آمپر		
	وضعیت سیستم های ایمنی: (سیستم اعلام حریق: <input type="checkbox"/> دستی <input type="checkbox"/> اتوماتیک) (سیستم اطفای حریق: <input type="checkbox"/> دستی <input type="checkbox"/> اتوماتیک) <input type="checkbox"/> فاقد سیستم ایمنی	آیا محل مورد بیمه مجهز به کپسول های آتش نشانی می باشد؟ <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی	تعداد:	
	فاصله محل مورد بیمه با نزدیک ترین ایستگاه آتش نشانی چند کیلومتر است؟	نیروی آتش نشانی می تواند به سهولت به محل مورد بیمه دسترسی پیدا کند؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر		

سرمایه مورد بیمه	ارزش ساختمان و تاسیسات مربوط به آن شامل تاسیسات برق، آب، گاز، گرمایش، سرمایش، آسانسور (طبق لیست پیوست):	ریال:
	ارزش تاسیسات و تجهیزات برق صنعتی و تجهیزات جانبی تولید: (بدون لحاظ ارزش تاسیسات بند اول)	ریال:
	ارزش ماشین آلات و دستگاه ها و تجهیزات و کلیه متعلقات مربوطه: طبق تعداد و ارزش تفکیکی پیوست	ریال:
	ارزش اثاثیه اداری: (طبق لیست ارزش تفکیکی پیوست):	ریال:
	ارزش موجودی مواد اولیه:	ریال:
	ارزش موجودی کالای در جریان ساخت:	ریال:
	ارزش موجودی کالای ساخته شده:	ریال:
	ارزش موجودی بسته بندی شده و آماده برای فروش:	ریال:
	ارزش ابزار آلات:	ریال:
	ارزش لوازم و قطعات بدکی:	ریال:
	ارزش ظروف تحت فشار صنعتی: طبق تعداد و ارزش تفکیکی پیوست:	ریال:
	ارزش سیستم دزدگیر با ذکر نوع و مشخصات:	ریال:
	ارزش تعداد (.....) دستگاه دوربین مدار بسته به همراه تجهیزات مربوطه:	ریال:
	ارزش تجهیزات و سیستم های اعلام و اطفای حریق:	ریال:
	ارزش وسایل نقلیه و جابجایی کالای کارگاهی (لیفتراک، پالت تراک، واگن، گاری دستی و ...) طبق تعداد و ارزش تفکیکی پیوست:	ریال:
ارزش ضایعات ناشی از تولید:	ریال:	
سایر:	ریال:	
هزینه پاک سازی: (حداکثر تا ۲۰٪ ارزش دارایی ها می توان بیمه نمود).	ریال:	
جمع سرمایه مورد بیمه:	ریال:	



پیشنهاد بیمه آتش سوزی واحد صنعتی و کارگاه

پوشش های اضافی	<input type="checkbox"/> زلزله	<input type="checkbox"/> سیل	<input type="checkbox"/> طوفان	<input type="checkbox"/> سقوط هواپیما	
	<input type="checkbox"/> ترکیدگی لوله آب تاسیسات ساختمانی (نوع لوله کشی آب: <input type="checkbox"/> روکار <input type="checkbox"/> توکار جنس لوله ها: و قدمت لوله ها:				
	<input type="checkbox"/> انفجار ظروف تحت فشار (ارزش ظروف تحت فشار ریال می باشد)				
	<input type="checkbox"/> دفرمه شدن ظروف تحت فشار ناشی از اختلاف فشار داخل و خارج ظرف (منوط به خرید پوشش "انفجار ظروف تحت فشار")				
	<input type="checkbox"/> ضایعات ناشی از آب برف و باران				
	<input type="checkbox"/> ضایعات ناشی از سنگینی برف (منوط به خرید پوشش "ضایعات ناشی از آب برف و باران")				
	<input type="checkbox"/> شورش، آشوب، بلوا، اعتصاب و قیام (سقف تعهدات مربوطه در بیمه نامه درج می گردد)				
	<input type="checkbox"/> برخورد اجسام خارجی				
	<input type="checkbox"/> سقوط بهمین				
	<input type="checkbox"/> ریزش مواد مذاب (سرمایه مبلغ ریال) (سقف تعهدات مربوطه در بیمه نامه درج می گردد)				
<input type="checkbox"/> ریزش دیواره چاه آب و فاضلاب (تعداد چاه حلقه و سرمایه هر چاه ریال)					
<input type="checkbox"/> مسئولیت مالی در قبال همسایگان ناشی از آتش سوزی و انفجار (تا سقف مبلغ: ریال)					
مدت	از ساعت ۲۴ مورخ تا ساعت ۲۴ مورخ به مدت صادر گردد.				
بیمه ای	مورد بیمه پیش تر دارای پوشش بیمه ای بوده است؟ <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی نزد شرکت بیمه: شماره بیمه نامه: تاریخ انقضاء:				
	مورد بیمه سابقه خسارت داشته است؟ <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> میزان خسارت: سال خسارت: نوع خسارت: چه خطری بیشتر مورد بیمه را تهدید می کند؟ <input type="checkbox"/> آتش سوزی <input type="checkbox"/> انفجار <input type="checkbox"/> سایر خطرات <input type="checkbox"/> ذکر نوع خطر:				
حق بیمه	نحوه پرداخت حق بیمه: <input type="checkbox"/> نقدی <input type="checkbox"/> اقساطی				

- اشیاء قدیمی، عتیقه جات، تابلوهای نفیس، جواهرات، مسکوکات، برنامه های نرم افزاری، عکس های هنری و موارد مشابه آن ها تحت پوشش بیمه نامه قرار نخواهد گرفت.
 - **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. از این رو، ضروری است سرمایه بیمه به ارزش روز تعیین و بیمه گردد.
 - **ماده ۱۱ قانون بیمه:** چنانچه بیمه گذار یا نماینده او با قصد تقلب، مالی را اضافه بر قیمت عادلانه در موقع قرارداد بیمه داده باشد، عقد بیمه باطل و حق بیمه دریافتی قابل استرداد نمی باشد.
 - **ماده ۱۲ قانون بیمه:** هرگاه بیمه گذار به عمد از اظهار مطلبی خودداری کند یا به عمد اظهارات کاذب بنماید و مطالب اظهار نشده یا اظهارات کاذب 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 ذکر شده، 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.
- اینجانب متقاضی بیمه، با توجه به مواد ۱۰، ۱۱ و ۱۲ قانون بیمه، تایید می نمایم که همه مطالب اعلام شده صحیح بوده و در صورت اطلاع از هرگونه تغییرات، بلافاصله شرکت بیمه را در جریان امور قرار خواهم داد. همچنین، اینجانب مطلع هستم که صدور بیمه نامه، موکول به انجام تشریفات متداول بوده و به هر حال تا قبل از صدور بیمه نامه و پرداخت حق بیمه، تعهدی متوجه بیمه گر نمی باشد.

مهر و امضای بیمه گذار: تاریخ:

ارزش تفکیکی ساختمان‌ها

ردیف	نام	کاربری (تولیدی / کارگاهی / اداری / نگهداری / سایر)	نوع سازه	سال ساخت	مساحت	ارزش (ریال)
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
۶						
۷						
۸						
۹						
۱۰						
۱۱						
۱۲						
۱۳						
۱۴						
۱۵						
۱۶						
۱۷						
۱۸						
۱۹						
۲۰						
۲۱						
۲۲						
۲۳						
۲۴						
۲۵						
۲۶						
۲۷						
۲۸						
۲۹						
۳۰						

تاریخ:

مهر و امضای بیمه‌گذار:

نام و نام خانوادگی بیمه‌گذار:

لیست ارزش تفکیکی (اثاثیه / ملزومات / تجهیزات / دستگاهها / ماشین آلات)

ردیف	نام	سال خرید	نوع / مدل	تعداد	ارزش (ریال)
۱					
۲					
۳					
۴					
۵					
۶					
۷					
۸					
۹					
۱۰					
۱۱					
۱۲					
۱۳					
۱۴					
۱۵					
۱۶					
۱۷					
۱۸					
۱۹					
۲۰					
۲۱					
۲۲					
۲۳					
۲۴					
۲۵					
۲۶					
۲۷					
۲۸					
۲۹					
۳۰					

تاریخ:

مهر و امضای بیمه گذار:

نام و نام خانوادگی بیمه گذار: