

خواهشمند است با توجه به مشخصات و اطلاعات مندرج در این پرسشنامه که از طرف اینجانب تکمیل گردیده است نسبت به صدور بیمه نامه آتش سوزی با مشخصات زیر اقدام فرمایید:

<b>مشخصات بیمه گزار</b>	نام بیمه گذار: کد ملی / شناسه ملی: .....
	تاریخ تولد: شماره شناسنامه: محل صدور شناسنامه: .....
	کد اقتصادی: شماره ثبت: شماره فراگیر اتباع خارجی: .....
	نشانی: کد پستی: .....
	منطقه: نامبر: تلفن همراه: .....
	شماره تلفن: نام ذینفع: .....

<b>مشخصات مورد بیمه</b>	نشانی کامل محل مورد بیمه: .....
	منطقه شهرداری: کد پستی (درخصوص انبارها، کدپستی ثبت شده در سامانه انبارها درج گردد): .....
	شماره تلفن: نامبر: .....
	نوع مورد بیمه: <input type="checkbox"/> صنعتی <input type="checkbox"/> غیر صنعتی <input type="checkbox"/> مسکونی <input type="checkbox"/> انبار عمومی <input type="checkbox"/> انبار اختصاصی <input type="checkbox"/>
موضوع فعالیت: نوع کالاهای موجود در انبار: .....	
نوع مالکیت: <input type="checkbox"/> دولتی <input type="checkbox"/> غیر دولتی <input type="checkbox"/> استیجاری <input type="checkbox"/> شخصی <input type="checkbox"/>	

<b>مدت بیمه</b>	از ساعت ۲۴ روز: تا ساعت ۲۴ روز: به مدت: .....
-----------------	---

<b>نوع سازه</b>	اسکلت فلزی <input type="checkbox"/> سوله <input type="checkbox"/> آجری <input type="checkbox"/> بتون <input type="checkbox"/> آیین نامه ۲۸۰+ <input type="checkbox"/> سایر مصالح: .....
	سال ساخت: نوع سقف: متراژ زیربنا: .....

پوشش اصلی بیمه نامه شامل خطرات آتش سوزی، صاعقه و انفجار می باشد لطفا پوشش های اضافی مورد درخواست را مشخص فرمایید.

<b>پوشش خطرات بقی</b>	زلزله و آتشفشان <input type="checkbox"/> سیل <input type="checkbox"/> طوفان <input type="checkbox"/> ترکیدگی لوله آب <input type="checkbox"/> ضایعات ناشی از آب باران و ذوب برف <input type="checkbox"/>
	سنگینی برف <input type="checkbox"/> (در صورت انتخاب پوشش ضایعات ناشی از آب باران و ذوب برف) سقوط هواپیما <input type="checkbox"/> (فاصله محل مورد بیمه با فرودگاه: ..... کیلومتر)
	هزینه پاکسازی و برداشت ضایعات <input type="checkbox"/> با سرمایه ..... ریال شکست شیشه <input type="checkbox"/> با سرمایه ..... ریال
	سرقهت با شکست حرز <input type="checkbox"/> با سرمایه ..... ریال (با ارائه لیست ارزش تفکیکی) انفجار ظروف تحت فشار صنعتی <input type="checkbox"/> با سرمایه ..... ریال
	ظروف تحت فشار صنعتی (با سرمایه ..... ریال) دفرمه شدن ظروف تحت فشار صنعتی <input type="checkbox"/> (در صورت انتخاب پوشش انفجار ظروف تحت فشار صنعتی) با سرمایه ..... ریال رانش زمین <input type="checkbox"/> سایر خطرات: .....

شرح کلی اموال مورد بیمه	ردیف	ارزش واقعی مورد بیمه (سرمایه) به ریال	
		موارد صنعتی	موارد غیر صنعتی و مسکونی
ساختمان	۱		
تاسیسات	۲		
ماشین آلات	۳		
موجودی مواد اولیه	۴		
موجودی کالای در دست ساخت	۵		
موجودی محصول (انبار)	۶		
محتویات شامل لوازم، ملزومات و اثاثه	۷		
ساختمان و تاسیسات	۱		
موجودی فروشگاه شامل:	۲		
موجودی انبار شامل:	۳		
محتویات شامل لوازم، ملزومات، اثاثیه	۴		
شیشه به تعداد: ضخامت: ابعاد:	۵		

جمع کل سرمایه: ..... (ریال)

ماده ۱۰ قانون بیمه: در صورتیکه مالی به کمتر از قیمت واقعی بیمه شده باشد بیمه گر فقط به تناسب مبلغی که بیمه کرده است با قیمت واقعی مال مستول خسارت خواهد بود.

توجه شود که مسکوکات، پول اسناد اوراق بهادار فلزات قیمتی، عتیقه جات، برنامه‌های نرم افزاری، تابلوهای نفیس، جواهرات و نسخ خطی تحت پوشش این بیمه‌نامه نخواهد بود مگر همراه با ارائه صورت مشخصات و ارزش گذاری که بیمه‌گرسر اصحتاً با آن‌ها موافقت نماید.

در مجاورت و اطراف محل مورد بیمه چه نوع فعالیت‌هایی صورت می‌گیرد؟

آیا احتمال سرایت حریق، انفجار از ناحیه همسایگان وجود دارد؟  خیر  بلی

چه خطراتی بیشتر مورد بیمه را تهدید می‌کند؟ آتش سوزی  انفجار  سیل  زلزله  طوفان  سایر خطرات:

در صورت نگهداری کالاهای آتش‌زا در محل مورد بیمه نوع و مقدار آن را اعلام فرمایید:

آیا موجودی‌های در گردش ثبت می‌شود؟  خیر  بلی  دستی  مکانیزه (کامپیوتری)

نوع سیم کشی و یا کابل کشی ساختمان و یا ساختمان‌های محل را مشخص فرمایید:

( توکار  روکار از داخل لوله فلزی  روکار از داخل لوله یا حفاظ پلاستیکی  روکار بدون عبور از داخل لوله یا حفاظ)   
نوع روشنایی: سقفی  دیواری  لامپ فلورسنت  لامپ معمولی  لامپ‌های کم مصرف  لامپ گازی  پروژکتور

آب مصرفی محل از چه طریق تأمین می‌گردد: لوله کشی آب شهری  چاه  رودخانه

محل استقرار کنتور اصلی برق: ..... محل استقرار تابلوی اصلی برق: ..... نوع فیوزها: دستی  اتوماتیک

وسيله گرمایش محل مورد بیمه: شوفاژ  یونیت هیتر  تهویه مرکزی  بخاری نفتی  بخاری گازی  بخاری برقی   
از هیچ وسیله گرمایشی استفاده نمی‌شود  نوع سوخت: نفت  گاز  گازوییل  نفت کوره  سایر موارد

آیا محل دارای نگهبان  سرایدار  می‌باشد؟  خیر  بلی چه ساعتی از شبانه روز؟

آیا محل مورد بیمه مجهز به تجهیزات زیر می‌باشد:

۱- کپسول آتش‌نشانی  خیر  بلی تعداد و نوع آن بیان شود:

۲- فایر باکس (Fire box)  خیر  بلی

۳- شیرهای آتش‌نشانی (Hydrant) در محوطه:  خیر  بلی سایر خاموش کننده‌های دستی نام برده شود:

۴- سیستم اعلام حریق دستی (PUSH BOTTON)  خیر  بلی

۵- اعلام حریق اتوماتیک (DETECTOR)  خیر  بلی

۶- اسپرینکلر (Sprinkler)  خیر  بلی

۷- سیستم دزدگیر  خیر  بلی

۸- سیستم دوربین مداربسته  خیر  بلی

نزدیکترین مراکز آتش‌نشانی به محل مورد بیمه را از نظر زمانی و فاصله اعلام فرمایید؟

چنانچه در طی سه سال گذشته در محل مورد بیمه آتش‌سوزی، انفجار یا حوادث منجر به خسارت اتفاق افتاده است، با ذکر مبلغ خسارت بطور مختصر نام برده شوند:

آیا تاکنون بیمه‌نامه معتبر داشته‌اید؟  خیر  بلی نزد کدام یک از شرکت‌های بیمه:

اعتبار این پیشنهاد منوط به صدور بیمه‌نامه و پرداخت حق بیمه می‌باشد و این ورقه به تنهایی هیچگونه حقی برای بیمه‌گذار و یا ذینفع و یا منشاء هیچ گونه تعهدی برای بیمه‌گر نخواهد بود مگر آنکه توافق دیگری بین بیمه‌گر و بیمه‌گذار کتباً بعمل آمده باشد.

بیمه‌گذار با امضاء این پرسشنامه و پیشنهاد گواهی می‌نماید که اطلاعات فوق و صورت‌های ضمیمه اساس قرار داد بیمه بوده و جزء لاینفک بیمه‌نامه صادره تلقی می‌گردد بعد از گذشت ده روز پس از صدور بیمه‌نامه و عدم اعتراض از سوی وی در صورت وجود اختلاف در متن بیمه‌نامه و فرم پیشنهاد شرایط بیمه‌نامه حاکمیت خواهد داشت.

نحوه پرداخت حق بیمه:

مبلغ حق بیمه: .....  
 نقد  اقساط

مهر و امضاء شرکت / نماینده / کارگزار

نام، مهر و امضاء پیشنهاد دهنده (بیمه‌گذار)