



پیشنهاد و پرسشنامه آتش سوزی

تاریخ:

شماره بیمه نامه سال قبل:

مشخصات کامل بیمه گذار

نام کامل بیمه گذار: کد ملی / اقتصادی:

نام ذینفع:

نشانی بیمه گذار:

کد پستی:

تلفن ثابت: تلفن همراه:

خطرات اصلی شامل آتش سوزی، صاعقه و انفجار می باشد. در صورت درخواست هر یک از خطرات یا پوشش های اضافی ذیل، موارد مورد نظر را مشخص فرمائید.

<input type="checkbox"/> زلزله و آتشفشان	<input type="checkbox"/> سرقت با شکست حرز	<input type="checkbox"/> آشوب، بلوا و اغتشاش
<input type="checkbox"/> سیل و طغیان آب دریاها و رودخانه ها	<input type="checkbox"/> انفجار ظروف تحت فشار صنعتی	<input type="checkbox"/> خود سوزی
<input type="checkbox"/> طوفان، گردباد و تندباد	<input type="checkbox"/> دفرمه شدن ظروف تحت فشار صنعتی	<input type="checkbox"/> ریزش مواد مذاب
<input type="checkbox"/> ترکیدگی لوله های آب و فاضلاب	<input type="checkbox"/> سقوط بهمن	<input type="checkbox"/> برخورد اجسام خارجی
<input type="checkbox"/> ضایعات ناشی از برف و باران	<input type="checkbox"/> ریزش سقف به علت سنگینی ناشی از برف	<input type="checkbox"/> هزینه پاکسازی
<input type="checkbox"/> سقوط هواپیما	<input type="checkbox"/> شکست شیشه	مسئولیت مدنی در مقابل همسایگان، ناشی از وقوع خطرات:
<input type="checkbox"/> ریزش دیواره چاه آب و فاضلاب	<input type="checkbox"/> رانش زمین	<input type="checkbox"/> آتش سوزی و انفجار
	<input type="checkbox"/> نشست زمین	<input type="checkbox"/> ترکیدگی لوله های آب

مشخصات محل مورد بیمه

نوع کاربری: مسکونی اداری فروشگاه کارگاه کارخانه انبار عمومی

شرح دقیق فعالیت شغلی:

نوع تملک: شخصی استیجاری

نشانی کامل محل مورد بیمه:

.....

.....

.....

ردیف	شرح موارد بیمه به تفکیک (صورت های تفکیکی پیوست گردد)	سرمایه مورد بیمه (ریال)
جمع به حروف:		

توجه: طبق ماده ۱۰ قانون بیمه در صورتیکه بیمه گذار اموال خود را کمتر از ارزش واقعی آن بیمه نماید در صورت وقوع حادثه، خسارت به نسبت سرمایه بیمه شده به ارزش واقعی آن، تقلیل خواهد یافت.

امضاء بیمه گذار

مهر و امضاء واحد صدور / نماینده

اطلاعات این پیشنهاد و پرسشنامه توسط بیمه گذار تکمیل و مورد تأیید ایشان می باشد.

بیمه گذار محترم: لطفاً به کلیه سوالات پشت این برگه نیز پاسخ فرمائید.

۱- مشخصات ساختمان:

الف) قدمت ساختمان: سال تعداد طبقات: طبقه تعداد واحدها: واحد مساحت کل زیر بنا: متر مربع
ب) نوع سازه: اسکلت فلزی بتن آجری و گلی چوبی آیین نامه ۲۸۰۰ سایر (ذکر شود):
ج) تأسیسات: آب لوله کشی نوع سیستم گرمایش نوع سیستم سرمایش
د) سیم کشی برق: روکار توکار
نوع کنتور و قدرت آن: تک فاز سه فاز و آمپر

۲- وضعیت همجواری شمال جنوب
شرق غرب
طبقه بالا طبقه پایین

۳- امکانات اعلام و اطفاء حریق:

سیستم اعلام حریق: ندارد دارد تعداد و نوع آنها:
سیستم و امکانات اطفاء حریق: ندارد دارد تعداد و نوع آنها:

۴- امکانات پیشگیرانه از وقوع سرقت:

حفاظ فلزی بر روی درب های ورودی با قفل آویز: ندارد دارد
نگهبان (سرایدار) دائم و ۲۴ ساعته: ندارد دارد
سایر موارد (ذکر شود):

۵- الف) آیا اموالی که به موجب این پیشنهاد درخواست بیمه آنها شده، در گذشته نیز بیمه بوده و یا در حال حاضر بیمه است؟ (شرح دهید)

ب) در صورت مثبت بودن پاسخ بند (الف) سوابق و مشخصات آن را ذکر فرمائید.
ج) آیا تاکنون سوابق خسارت آتش سوزی، سرقت و یا هرگونه خسارت ناشی از خطرات درخواستی داشته اید؟ بله خیر
علت/علل خسارت: میزان خسارت:
۶- آیا مواد آتش زا و خطرناک در محل مورد بیمه نگهداری می شود؟ نوع و مقدار آنها را شرح دهید.
۷- آیا اشخاص ثالث در اموال مذکور در این پیشنهاد، منفعی (از جمله رهن، امانت و ...) دارند؟ (شرح دهید)

۸- چنانچه کاربری محل مورد بیمه مسکونی است، آیا اقامتگاه دائم بیمه گذار می باشد یا صرفاً در ایام محدودی از سال مورد استفاده قرار می گیرد؟

لطفاً شرح دهید.

۹- در صورتیکه پیشنهاد بیمه گذار شامل اماکن تجاری باشد:

الف) چه مواقعی از موجودی کالا صورت برداری می شود؟
ب) آیا موجودی کالا در دفاتر قانونی ثبت می گردد؟ بله خیر
ج) آخرین تاریخ صورت برداری از موجودی کالا؟
د) دفاتر حسابداری در صندوق تسوز نگهداری می شود؟ بله خیر

اعتبار این پرسشنامه که توسط بیمه گذار تکمیل گردیده، منوط به پرداخت حق بیمه توسط ایشان و صدور بیمه نامه می باشد و این ورقه به تنهایی مورد هیچگونه حقی برای بیمه گذار و یا منشأ هیچگونه تعهدی برای بیمه گر نخواهد بود و در صورت وجود اختلاف در متن بیمه نامه و فرم پیشنهاد، متن بیمه نامه حاکمیت خواهد داشت.

امضاء بیمه گذار

مهر و امضاء واحد صدور / نماینده