

فرم پیشنهاد و پرسشنامه بیمه آتش سوزی (مسکونی/ غیر صنعتی/ انبار)

پیشنهاد	نام معرف: شماره پیشنهاد: کد معرف: تاریخ پیشنهاد:/...../.....
مشخصات بیمه گذار	نام بیمه گذار: شماره شناسنامه: نام پدر: کد ملی/شناسه ملی: کد اقتصادی: محل صدور: سال تولد:/...../..... تلفن/همراه: نشانی بیمه گذار: کد پستی:
مشخصات ذینفع	نام ذینفع (حقیقی، حقوقی): کد ملی/شناسه ملی: شهر: شعبه: کد شعبه: مورد بیمه مرهوناتی: سرمایه مرهوناتی:
نشانی محل مورد پیشنهاد	استان: شهرستان: خیابان اصلی: خیابان فرعی: کوچه: کد پستی: پلاک: شماره اشتراک آب و برق: پلاک ثبتی: نام محل مورد پیشنهاد:
مشخصات مورد پیشنهاد	نوع کاربری: فروشگاه <input type="checkbox"/> اداری <input type="checkbox"/> مسکونی (آپارتمانی <input type="checkbox"/> ویلایی <input type="checkbox"/> مجتمع (تجاری <input type="checkbox"/> اداری <input type="checkbox"/> مسکونی <input type="checkbox"/>) انبار: (اختصاصی <input type="checkbox"/> عمومی <input type="checkbox"/>) سایر: نوع فعالیت اصلی: * نوع فعالیت فرعی: * نوع کالای تحت پوشش در انبار: نوع بیمه نامه از نظر سرمایه: ثابت <input type="checkbox"/> اظهار نامه ای <input type="checkbox"/> * نوع پوشش بام: مشاعات آپارتمان: آسانسور <input type="checkbox"/> انبار <input type="checkbox"/> پارکینگ <input type="checkbox"/> راه پله <input type="checkbox"/> نورگیر <input type="checkbox"/> سونا و جکوزی <input type="checkbox"/> استخر <input type="checkbox"/> تاسیسات <input type="checkbox"/> سایر: مشخصات بنا: (عمر بنا به سال): نوع سازه: گلی و سنتی <input type="checkbox"/> آجری <input type="checkbox"/> فلزی <input type="checkbox"/> بتونی <input type="checkbox"/> آیین نامه ۲۸۰۰ شهرسازی <input type="checkbox"/> سوله <input type="checkbox"/> انبار روباز <input type="checkbox"/> تعداد طبقات کل ساختمان: طبقه محل مورد پیشنهاد: شماره واحد محل مورد پیشنهاد: زیربنای مفید محل مورد پیشنهاد:
مشخصات مورد پیشنهاد	منابع تأمین گرمایش و سرمایش محل مورد پیشنهاد: شوفاژ <input type="checkbox"/> فن کوئل <input type="checkbox"/> بخاری گازی <input type="checkbox"/> کولر گازی یا آبی <input type="checkbox"/> بخاری نفتی <input type="checkbox"/> بخاری برقی <input type="checkbox"/> سایر موارد: وضعیت سیم کشی: روکار <input type="checkbox"/> توکار <input type="checkbox"/> روکار داخل کانال <input type="checkbox"/> روکار داخل لوله فلزی یا سینی <input type="checkbox"/> سایر:
مشخصات مورد پیشنهاد	آیا وسایل آتش نشانی در محل مورد پیشنهاد وجود دارد: بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> سیستم اعلام حریق: سیستم اطفاء حریق: اتوماتیک <input type="checkbox"/> فایر باکس <input type="checkbox"/> سایر: کیسول اطفاء حریق: نوع: تعداد: وزن: تاریخ شارژ:/...../..... آیا ورود و خروج وسایل نقلیه و آتش نشانی به محل مورد پیشنهاد به راحتی امکان پذیر است؟ بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> نزدیکترین ایستگاه آتش نشانی به محل مورد پیشنهاد در فاصله کیلومتری محل مورد پیشنهاد و در منطقه است. محل مورد پیشنهاد امکانات حفاظت و نگهداری ندارد <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> لطفاً نوع آن را ذکر فرمایید: آیا محل مورد پیشنهاد دارای دوربین مدار بسته با قابلیت ضبط و نگهداری تصویر به مدت حداقل یک هفته می باشد بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> آیا در صورت مسکونی بودن محل مورد پیشنهاد، سکونت به صورت دائم می باشد بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> آیا محل مورد پیشنهاد فعال می باشد بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> در صورت غیرفعال بودن لطفاً علت را ذکر فرمایید:
خطرات مورد درخواست	اصلی: آتش سوزی، صاعقه و انفجار تبعی: سیل <input type="checkbox"/> زلزله و آتشفشان <input type="checkbox"/> طوفان، گردباد و تددباد <input type="checkbox"/> شکست شیشه <input type="checkbox"/> سرقت باشکست حرز <input type="checkbox"/> اعتصاب، شورش، آشوب و بلوا <input type="checkbox"/> برخورد جسم خارجی <input type="checkbox"/> ترکیدگی لوله های آب و فاضلاب <input type="checkbox"/> ضایعات ناشی از آب برف و باران <input type="checkbox"/> ریزش سقف ناشی از سنگینی برف <input type="checkbox"/> رانش، ریزش و فروکش زمین <input type="checkbox"/> هزینه پاکسازی و برداشت ضایعات <input type="checkbox"/> سقوط هواپیما و هلیکوپتر و قطعات منفصله از آن <input type="checkbox"/> ریزش کوه و سقوط بهمین <input type="checkbox"/> ترکیدن و دفرمه شدن ظروف تحت فشار صنعتی <input type="checkbox"/> دستگاه آبشمان (اسپرینکلر) <input type="checkbox"/> خود به خود سوزی <input type="checkbox"/> نشت گاز آمونیاک <input type="checkbox"/> شرایط جایگزینی و باسازی <input type="checkbox"/> مسئولیت مالی ناشی از آتش سوزی و انفجار <input type="checkbox"/> سایر: ارائه پوشش خطرات تبعی منوط به اخذ پوشش خطرات اصلی است.

مدت بیمه درخواستی: روز از ساعت ۲۴ روز / / لغایت ساعت ۲۴ روز / / <input type="checkbox"/> کوتاه مدت <input type="checkbox"/> یکساله <input type="checkbox"/> بلند مدت		مدت بیمه درخواستی	
۱- آیا محل مورد پیشنهاد سابقه پوشش بیمه ای دارد؟ خیر <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> چند سال: نزد کدام شرکت: ۲- آیا محل مورد پیشنهاد سابقه خسارت دارد؟ خیر <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> مبلغ تقریبی خسارت: علت خسارت:		سابقه بیمه ای و خسارتی	
از سمت شمال: از سمت جنوب: از سمت مغرب: از سمت مشرق:		اطراف و جوانب محل مورد پیشنهاد	
ردیف	شرح مورد پیشنهاد	ارزش مرهونات - ریال	ارزش کل - ریال
۱	ساختمانها:		
۲	تاسیسات		
۳	موجودی اثاثیه و لوازم منزل جمعاً:		
۴	موجودی اثاثیه و لوازم اداری جمعاً:		
۵	موجودی ثابت:		
۶	موجودی انبار		
۷	موجودی در معرض فروش:		
۸	سایر:		
جمع کل ارزش موارد پیشنهاد شده و مرهونات: توجه: ارائه صورت ریز و ارزش تفکیکی موارد فوق الزامی می باشد *			
ماده ۱۰ قانون بیمه: در صورتی که مالی به کمتر از قیمت واقعی بیمه شده باشد بیمه گر به تناسب مبلغی که بیمه کرده است با قیمت واقعی مال مسئول خسارت خواهد بود. ماده ۱۲ قانون بیمه: هرگاه بیمه گذار عمداً از اظهار مطالبی خودداری کند یا عمداً اظهارات کاذبه 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 مذکوره تأثیری 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. تذکر ۱: این پرسشنامه بدون مهر و امضا و درج تاریخ از سوی بیمه گذار و یا نماینده قانونی ایشان فاقد اعتبار بوده و هیچ گونه تعهدی را برای شرکت بیمه البرز ایجاد نمی نماید. تذکر ۲: این پرسشنامه جزء لاینفک بیمه نامه است و به تنهایی هیچ گونه تعهدی را برای شرکت بیمه البرز ایجاد نمی نماید.		نکات قابل توجه	
به این وسیله تأیید و گواهی می نمایم: ۱- کلیه اظهارات فوق مبتنی بر واقعیت بوده و موافقت میشود که اساس و مبنای صدور بیمه نامه قرار گیرد ۲- مواد ۱۰ و ۱۲ قانون بیمه مندرج در بخش نکات قابل توجه، مطالعه و از آن آگاهی یافتم. ۳- در صورت قبول پیشنهاد از طرف شرکت بیمه البرز و صدور بیمه نامه آتش سوزی متعهد می شوم بیمه نامه، شرایط عمومی مندرج در ظهر آن، شرایط خصوصی و شرایط مربوط به خطرات اضافی را که جزء لاینفک بیمه نامه میباشد، مطالعه و از مفاد آن آگاهی یابم و هرگونه ادعائی مبنی بر عدم اطلاع از شرایط مذکور را از خود سلب می نمایم.		مهر و امضاء بیمه گذار	
نام/مهر و امضاء بیمه گذار		تاریخ: / /	
مهر و امضاء بیمه گر		تاریخ: / /	
مهر و امضاء معرف		تاریخ: / /	