

پیشنهاد بیمه آتش‌سوزی واحدهای صنعتی و کارگاهی

بیمه‌گذار محترم: با توجه به این‌که بیمه‌نامه مورد درخواست بر اساس مندرجات این پیشنهاد صادر خواهد شد، بنابراین خواهشمند است آن را با دقت مطالعه و تکمیل فرمایید.

مشخصات بیمه‌گذار	نام بیمه‌گذار	کد ملی / کد اقتصادی	نام معرف: نمایندگی / کارگزار
نشانی و تلفن بیمه‌گذار	نشانی و آتش‌سوزی	کد ملی / کد اقتصادی	نام معرف: نمایندگی / کارگزار
نشانی (دفتر مرکزی) شهر	نشانی (دفتر مرکزی) شهر	خیابان	شماره پلاک
کد پستی	کد پستی	تلفن	پست الکترونیکی
نشانی محل مورد بیمه	نشانی محل مورد بیمه	تلفن	شماره پلاک
فعالیت مورد بیمه	فعالیت مورد بیمه	تلفن	پست الکترونیکی
مدت بیمه‌نامه: از ساعت ۲۴ روز / / تا ساعت ۲۴ روز / /	مدت بیمه‌نامه: از ساعت ۲۴ روز / / تا ساعت ۲۴ روز / /	تلفن	پست الکترونیکی

خطرات تحت پوشش	خطرات تحت پوشش این بیمه‌نامه: آتش‌سوزی، انفجار و صاعقه است، لطفاً خطرهای اضافی درخواستی را در جدول زیر با علامت (✓) مشخص فرمایید:
زلزله و آتش‌فشان	سقوط هواپیما، هلی‌کوپتر و قطعات آن‌ها
سیل، طغیان آب دریاها و رودخانه‌ها	شکسته شیشه
طوفان، گردباد و تندباد	نوسانات جریان برق
رانش زمین	شورش، آشوب، بلوا و اغتشاش داخلی
ضایعات ناشی از ذوب برف و آب باران	مسئولیت مالی در قبال همسایگان ناشی از
ریزش سقف ناشی از سنگینی برف	آتش‌سوزی، صاعقه و انفجار
برخورد اجسام خارجی	سایر موارد درخواستی:
ترکیدگی لوله آب	ترکیدگی لوله آب
سرقت با شرط شکست حرز	سرقت با شرط شکست حرز
سقوط بهمن	سقوط بهمن
ریزش بدنه چاه آب و فاضلاب	ریزش بدنه چاه آب و فاضلاب
مسئولیت مالی در قبال همسایگان ناشی از	مسئولیت مالی در قبال همسایگان ناشی از
آتش‌سوزی، صاعقه، انفجار و ترکیدگی لوله آب	آتش‌سوزی، صاعقه، انفجار و ترکیدگی لوله آب

موارد بیمه‌شده	شرح مورد بیمه	ارزش تفکیکی به ریال
ساختمان	زیر بنای کلی: به مساحت مترمربع، شامل کلیه ساختمان‌های مستقر در حریم قانونی مورد بیمه (طبق لیست پیوست) سازه و مصالح: آئین‌نامه ۲۸۰۰ بتون سوله اسکلت فلزی آجری سایر به ارزش:	
تجهیزات (ماشین‌آلات)	بیمه‌گذار گرامی چنان‌چه تعداد تجهیزات بیش از پنج مورد باشد، فقط جمع سرمایه را قید کرده و فهرست و ارزش تفکیکی ماشین‌آلات را تهیه و مهر و امضاء شده پیوست برگه پیشنهاد فرمایید. ماشین‌آلات (سال ساخت و کشور سازنده): جمع کل به ارزش:	
تأسیسات	ظروف تحت فشار صنعتی: مخازن (هر نوع): سامانه تهویه: تأسیسات برقی (پست، ترانسفورماتور، کلیدهای صنعتی و ژنراتور): هر نوع سامانه‌های ایمنی و امنیتی:	
اثاثیه ثابت	ابزار کار: وسایل و تجهیزات و ماشین‌های اداری: مبلمان اداری به ارزش: سایر:	

موجودی

نوع مواد اولیه به ارزش:

محصول در جریان ساخت شامل:

به ارزش:

تولید نهایی شامل:

به ارزش:

هر نوع اموال مرتبط با فعالیت مورد بیمه در انبارها مانند قطعات فنی و یدکی جمعاً به ارزش:

سایر به ارزش:

وسایل نقلیه

خودروهای متعلق به بیمه گذار مستقر در محل مورد بیمه

ماشین آلات و تجهیزات جابه جایی کالا

سایر

هزینه پاکسازی: تعهد بیمه گر در مقابل خطرهای تحت پوشش حداکثر تا سقف ۲۰ درصد سرمایه بیمه شده است.

حداکثر مسئولیت مالی ناشی از خطرهای آتش سوزی، صاعقه و انفجار در قبال همسایگان تا مبلغ:

جمع کل سرمایه و تعهدات (ریال):

سایر اطلاعات

مورد نیاز

۱. در صورت نگهداری کالای آتش زا در محل مورد بیمه نوع و مقدار آن را اعلام فرمایید.

۲. کدام یک از امکانات اعلام و اطفای آتش در مورد بیمه وجود دارد؟

الف. کپسول آتش نشانی: بله خیر تعداد نوع کپسولب. تجهیزات آبرسانی: شبکه آب آتش نشانی هیدرانت قرقره شیلنگی (هوز ریلی) سایرج. سامانه کشف و اعلام آتش: دستی (پوش باتن) خودکار (دتکتور)

د. سامانه اتوماتیک اطفاء (مانند اسپرینکلر):

۳. آیا مورد بیمه در سال گذشته تحت پوشش بیمه آتش سوزی قرار داشته است؟ بله خیر در صورت پاسخ «بله»، نام شرکت قید شود:۴. آیا تاکنون برای مورد بیمه خسارتی دریافت کرده اید؟ بله خیر تاریخ، علت و میزان خسارت:

ملاحظات مهم

و قابل توجه

۱. بیمه گذار گرامی، خواهشمند است اموال خود را بر اساس قیمت واقعی (ارزش معاملاتی روز) بیمه فرمایید، در غیر این صورت با استناد به ماده ۱۰ قانون بیمه

در زمان حادثه بیمه سینه ناچار خواهد بود خسارت را به نسبت ارزش بیمه شده به ارزش واقعی پرداخت نماید.

مثال: چنانچه ارزش واقعی مال در زمان حادثه ۱۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال و مبلغ بیمه شده آن ۸/۰۰۰/۰۰۰ ریال و خسارت وارده ۴/۰۰۰/۰۰۰ ریال باشد، خسارت

پرداختی از رابطه (ارزش واقعی ریال ÷ ارزش بیمه شده × خسارت) به مبلغ ۳/۲۰۰/۰۰۰ ریال کاهش می یابد.

۲. اعتبار پیشنهاد منوط به موافقت بیمه گر، پرداخت حق بیمه و صدور بیمه نامه است و تکمیل آن، هیچ گونه حقی برای بیمه گذار و یا تعهدی برای بیمه گر نخواهد داشت.

۳. بیمه گذار گرامی با سپاس از این که بیمه سینه را به عنوان بیمه گر خود برگزیده اید، در صورت وقوع حادثه مراتب را طی فرآیند زیر به سازمان آتش نشانی و با

شماره ۱۲۵ اعلام فرمایید:

- حفظ خونسردی

- قطع برق و گاز

- تخلیه کارکنان

- اعلام حادثه با تلفن ۱۲۵

- عدم اشغال تلفن تماس

- اطفاء مقدماتی آتش تا رسیدن نیروهای آتش نشانی

۴. با امضاء این برگ اعلام می کنم که به کلیه پرسش های مندرج در پیشنهاد بیمه با صداقت و حسن نیت پاسخ داده ام. بدیهی است در صورت اثبات هر گونه اظهار

خلاف واقع و یا کتمان حقایق، مسئولیت آن متوجه اینجانب خواهد بود.

نام و امضاء بیمه گذار

تاریخ درخواست

نام و امضای نماینده

نظر واحد

صدور

این قسمت توسط بیمه گر تکمیل می گردد.

ارزیابی ریسک قبل از صدور: انجام شده است انجام نشده است نیاز به ارزیابی ریسک ندارد، با ذکر علت: