



پیشنهاد و پرسشنامه بیمه آتش سوزی و خطرات تبعی صنعتی

صفحه ۱ از ۴

شماره :

تاریخ پیشنهاد:

نام و کد شعبه/نماینده/کارگزار:

* مشخصات بیمه گذار، اشخاص حقیقی باید مطابق با کارت ملی (اسناد سازمان ثبت احوال) و جهت اشخاص حقوقی مطابق با مدارک سازمان ثبت اسناد یا ثبت شرکت ها تکمیل گردد.

بیمه گذار حقیقی: ☐ نام و نام خانوادگی :

کد ملی:

تاریخ تولد / / شماره شناسنامه: نام پدر:

بیمه گذار حقوقی: ☐ نام شرکت :

☐ دولتی و عمومی ☐ خصوصی شناسه ملی:

تاسیس: / /

کد اقتصادی:

ثبت شرکت:

شماره تلفن و فکس:

شماره تلفن همراه:

آدرس الکترونیکی (ایمیل):

آدرس بیمه گذار (دفتر مرکزی): استان

شهرستان

شهر

کد پستی:

آدرس دقیق محل مورد بیمه: استان

شهرستان

شهر

کد پستی :

نوع اشتغال/موضوع فعالیت محل مورد بیمه:

مورد بیمه سال گذشته دارای پوشش بیمه ای بوده است ؟ ☐ خیر ☐ بله نزد شرکت بیمه

شماره بیمه نامه

تاریخ انقضاء

مورد بیمه دارای بیمه نامه معتبر در شرکت بیمه دیگری میباشد ؟ ☐ خیر ☐ بله نزد شرکت بیمه :

سرمایه بیمه شده :

ریال

سابقه خسارت سنوات گذشته ☐ ندارد. ☐ دارد: مبلغ خسارت:

ریال. علت خسارت:

در صورتیکه سابقه بیمه ای سال گذشته، نزد شرکت بیمه دانا باشد و درخواست تمدید عینا مشابه اطلاعات قبل باشد و در صورت ارائه بیمه نامه، نیازی به تکمیل سایر اطلاعات فرم پیشنهاد نمی باشد. لطفا در صورت موافقت جهت درخواست تمدید، این قسمت امضاء و تأیید گردد.

نام و امضاء

نام بانک :

شعبه بانک:

کد بانک :

شماره فاکتور/درخواست بانک:

☐ کل سرمایه ☐ بخشی از سرمایه به مبلغریال از بند/بندهای مورد پیشنهاد بیمه.

*مشخصات ذینفع همانند مشخصات پیشنهاد دهنده / بیمه گذار بطور کامل در این قسمت ارائه گردد.

۱- ☐ کل سرمایه ☐ بخشی از سرمایه مبلغ.....از بند.....مورد پیشنهاد بیمه.

۲- ☐ بخشی از سرمایه مبلغ.....از بند.....مورد پیشنهاد بیمه.

مدت بیمه درخواستی

روز. از ساعت ۲۴ روز

لغایت ساعت ۲۴ روز

.

نام و امضاء نماینده/کارگزار

نام و امضاء پیشنهاد دهنده/بیمه گذار

- (۱) آیا موجودی یا مواد آتش زا (بنزین، تینر، ...) در محل نگهداری می شود؟ ☐ خیر ☐ بلی نام مواد آتش زا..... حجم.....مورد استفاده.....
- (۲) وضعیت سیستم های ایمنی (سیستم اعلام حریق: ☐ دستی ☐ اتوماتیک) (سیستم اطفای حریق: ☐ دستی ☐ اتوماتیک) ☐ فاقد سیستم ایمنی
- (۳) آیا محل مورد بیمه مجهز به کپسول آتش نشانی می باشد؟ ☐ خیر ☐ بلی تعداد کپسول های آتش نشانی: نوع کپسول های آتش نشانی:
- (۴) آیا محل مورد بیمه مجهز به شبکه آب آتش نشانی می باشد؟ ☐ خیر ☐ بلی سایر اطلاعات تکمیلی:
- (۵) نزدیکترین ایستگاه آتش نشانی:

مسافت: کیلومتر زمان دسترسی: دقیقه

(۶) حراست و سیستم های حفاظتی محل مورد بیمه: ☐ نگهبان ۲۴ ساعته ☐ سرایدار ☐ سیستم دوربین مدار بسته ☐ سیستم دزدگیر ☐ سایر موارد (با ذکر نام)

(۷) در صورت درخواست پوشش سیل، فاصله محل مورد بیمه از رود، رودخانه یا نهر آب، کانال و غیره: ☐ کمتر از ۱۰۰ متر ☐ بین ۱۰۰ تا ۵۰۰ متر ☐ بیش از ۵۰۰ متر

(۸) چه فعالیتی در ساختمانهای مجاور محل مورد بیمه انجام می گیرد؟

شمال: جنوب:

شرق: غرب:

(۹) نحوه گرم نمودن محل:

دیگ آبگرم ☐ مبدل حرارتی ☐ یونیت هیتر ☐ گرما تاب ☐ رادیاتور ☐

بخاری سالی ☐ بخاری گازی ☐ بخاری برقی ☐ فن کوئل ☐ سایر ☐

(۱۰) نحوه انتقال نیروی برق:

کانال ☐ دفنی ☐ سینی ☐ روکار ☐ لوله فولادی ☐ توکار ☐

تعداد: دستگاه - ظرفیت: کیلوولت آمپر

برق اضطراری: (دارد ☐ ندارد ☐)

(۱۱) نوع انبارداری:

مکانیزه ☐ قفسه بندی صنعتی ☐ قفسه بندی معمولی ☐ پالت ☐ فلّه ☐ سایر ☐

نوع سازه انبار: ☐ بتونی ☐ اسکلت فلزی ☐ آجری ☐ محوطه باز ☐ سوله ☐ هانگارد ☐ سایبان ☐ سایر:

(۱۲) تعداد کارکنان: نفر

(۱۳) شیفت کاری: تعداد: شیفت کاری (از ساعت..... تا ساعت.....) کارکنان شاغل در هر شیفت: نفر

(۱۴) آیا دفاتر قانونی (مالی) و صورت های مالی وجود دارد؟ ☐ خیر ☐ بلی

(۱۵) آیا سیستم حسابداری انبار وجود دارد؟ ☐ خیر ☐ بلی نحوه صورت برداری: ☐ دستی ☐ مکانیزه ☐ آخرین تاریخ صورت برداری:

(۱۶) آیا سیستم حسابداری اموال وجود دارد؟ ☐ خیر ☐ بلی

(۱۷) محل نگهداری اسناد و مدارک در مکانی امن و خارج از محل مورد بیمه می باشد؟ ☐ خیر ☐ بلی

(۱۸) نسخه پشتیبان از اطلاعات، ذخیره و نگهداری می گردد؟ ☐ خیر ☐ بلی محل نگهداری:

سایر اطلاعات مربوط با موضوع بیمه نامه:

بند	انواع مورد بیمه	نوع، مشخصات و شرح کامل موارد پیشنهاد بیمه	ارزش / سرمایه (به ریال)
۱	* ساختمان (متراژ و نوع سازه قید شود) ☐ تکمیل شده ☐ در حال احداث ☐ بانضمام تاسیسات وابسته		
۲	تاسیسات شامل		
۳	لوازم و اثاثیه		
۴	ماشین آلات		
۵	☐ تجهیزات ☐ ابزار آلات ☐ دکوراسیون		
۶	شیشه های منصوب در ساختمان		
۷	ظروف تحت فشار صنعتی (بوiler، دیگ بخار و ...)		
۸	ملزومات بسته بندی		
۹	دیوار کشی و محوطه سازی		
۱۰	وسائط نقلیه متوقف در محل مورد بیمه		
۱۱	☐ موجودی ☐ موجودی مواد اولیه ☐ موجودی در حال ساخت ☐ موجودی کالای ساخته شده		
جمع سرمایه			

* ارزش ساختمان ها می بایست فقط براساس ارزش واقعی و روز بنا (هزینه ساخت و قیمت تمام شده آنها) درج شود، نه قیمت ملکی، منطقه ای و معاملاتی ساختمان.
* ارزش ساختمانهای مجزا باید به تفکیک ذکر شوند و در صورتی که موجودی کالا، اثاثیه و ماشین آلات در ساختمانهای مجزا نگهداری می شوند، ارزش کالاهای مورد بیمه در هریک از ساختمانها به تفکیک ذکر شوند.
* در شرح موارد پیشنهاد بیمه از بکار بردن واژه های، امثالهم، غیره ، و ... اکیدا خودداری گردد.

۱/ خطرات اصلی (آتش سوزی، صاعقه و انفجار=آما)	زلزله و آتشفشان	رانش زمین (در صورت درخواست زلزله)
سیل و طغیان آب	ضایعات برف و باران	سنگینی برف (در صورت درخواست ضایعات برف و باران)
طوفان و گردباد	سقوط هواپیما (دور از فرودگاه بالاتر از ۵ کیلومتر)	شورش ، بلوا، اعتصاب
ترکیدگی لوله آب	سقوط هواپیما (نزدیک فرودگاه کمتر از ۵ کیلومتر)	

ویژگی ها و مشخصات	ارزش / سرمایه (به ریال)
شکست شیشه	مطابق بند ۶ جدول مورد پیشنهاد بیمه
* سرقت با شکست حرز	ارائه صورت ریز ، ارزش تفکیکی و مشخصات هر یک از اقلام تحت پوشش سرقت، طی لیست جداگانه الزامیست. مربوط به بند/بندهای مورد پیشنهاد بیمه.

* جمع سرمایه اقلام تحت پوشش سرقت نمی تواند از مجموع سرمایه موارد بیمه (مربوط به بندهای مذکور) ، در جدول شرح موارد بیمه، بیشتر باشد.

ویژگی ها و مشخصات	میزان تعهد مورد درخواست (به ریال)
هزینه پاکسازی	حداکثر ۲۰ درصد سرمایه موارد بیمه ، قابل ارائه می باشد.
مسئولیت مدنی (مالی)	پوشش خسارات وارده به اموال همسایگان همجوار و ناشی از خطرات آتش سوزی و انفجار

پیشنهاد و پرسشنامه بیمه آتش سوزی و خطرات تبعی صنعتی

صفحه ۴ از ۴

* چنانچه قرارداد یا توافقنامه جداگانه ای برای پوشش بیمه موضوع پیشنهاد منعقد گردیده است، لطفا موارد زیر تکمیل گردد.

نام سازمان:

تاریخ قرارداد:

شماره قرارداد:

۱- در جدول پیشنهاد موارد بیمه شرح کامل اموال مورد پیشنهاد بیمه را با ذکر ارزش واقعی درج و به کلیه سوالات، پاسخ دهید.

۲- پس از صدور بیمه نامه، متن بیمه نامه و موارد بیمه شده را بدقت مطالعه نموده و در صورت داشتن هرگونه مغایرت مراتب را در اسرع وقت به واحد صدور مربوطه منعکس نمایید.

۳- در صورت خرید هر نوع اموالی بیمه گذار می بایست برای دریافت پوشش بیمه ای آنها مراتب را طی نامه کتبی با ذکر مشخصات کامل و ارزش آنها به شرکت بیمه اطلاع داده تا با صدور الحاقیه و دریافت حق بیمه اضافی اموال مورد نظر تحت پوشش قرار گیرند.

۴- طبق ماده ۱۰ قانون بیمه، " در صورتی که مالی به کمتر از قیمت واقعی بیمه شده باشد بیمه گر فقط به تناسب مبلغی که بیمه کرده است نسبت به قیمت واقعی مال مسئول خسارت خواهد بود. "

۵- طبق ماده ۱۱ قانون بیمه اگر مالی بیشتر از ارزش واقعی بیمه شود در صورت بروز خسارات احتمالی ملاک پرداخت خسارت براساس قیمت روز حادثه خواهد بود. و طبق اصل غرامت، جبران خسارت در هیچ مورد از میزان زیان وارده به بیمه گذار نسبت به مورد بیمه در زمان وقوع خسارت تجاوز نمی کند. بنابراین توصیه می شود اموال به قیمت واقعی بیمه شود تا حق بیمه اضافی پرداخت نگردد.

۶- در صورت هرگونه تغییر اعم از افزایش سرمایه، کاهش سرمایه، تغییر نشانی و ... مراتب را کتباً در اسرع وقت به اطلاع بیمه گر برسد تا الحاقیه لازم صادر شود

۷- در صورت وجود اختلاف در متن بیمه نامه و فرم پیشنهاد، بیمه نامه حاکمیت خواهد داشت.

۸- توجه شود که مسکوکات، پول، اوراق بهادار، اسناد، فلزات قیمتی به هر شکل، جواهرات، نسخ خطی و همچنین خسارت وارده به مورد بیمه در محدوده آتش سوزی کنترل شده تحت پوشش این بیمه نامه نخواهد بود..

۹- توجه پیشنهاد دهنده (بیمه گذار) را به شرایط عمومی بیمه آتش سوزی و خطرات تبعی جلب می نماید.

۱۰- در صورت بروز خسارت احتمالی مراتب را کتباً ظرف مدت ۵ روز به شرکت بیمه دانا اعلام نمایید.

۱۱- اعتبار این پیشنهاد منوط به موافقت بیمه گر، پرداخت حق بیمه و صدور بیمه نامه می باشد و این پرسشنامه به تنهایی موجب هیچگونه حقی برای پیشنهاد دهنده (بیمه گذار) و یا منشاء هیچگونه تعهدی برای بیمه گر نخواهد بود.

اینجانب مالک ☐ مدیر عامل ☐ نماینده قانونی بیمه گذار ☐ سایر صاحبین امضاء مجاز (با ارائه دلیل سمت) با کد ملی با امضاء این پیشنهاد گواهی می نمایم که اطلاعات فوق و صورت های ضمیمه آن، بر اساس قرارداد بیمه بوده و جزء لاینفک بیمه نامه آتش سوزی تلقی می گردد.

همچنین گواهی می نماید با توجه به مواد ۱۰، ۱۱ و ۱۲ قانون بیمه، اطلاعات مشروحه در این فرم پیشنهاد با صداقت و بر اساس اصل حسن نیت تکمیل شده است و بدیهی است در صورت هر گونه اظهار خلاف واقع و یا کتمان حقیقت مسئولیت آن متوجه اینجانب خواهد بود.

امضاء

تاریخ درخواست:

نام بیمه گذار یا پیشنهاد دهنده:

توضیح اینکه: تکمیل و امضای این فرم پیشنهاد بایستی صرفاً توسط بیمه گذار یا نماینده قانونی ویو یا صاحب امضای مجاز صورت پذیرد.

این قسمت توسط بیمه گر تکمیل می گردد

* نظریه واحد صدور

* این قسمت توسط شعبه/نماینده در زمان صدور بیمه نامه تکمیل می شود:

☐ لیست تفکیکی ساختمانها در سافت شد (موضوع بند ۱ پرسشنامه)

☐ لیست تفکیکی ماشین آلات دریافت شد (موضوع بند ۴ پرسشنامه)

☐ لیست تفکیکی اثاثیه، منصوبات، ابزار آلات و تجهیزات دریافت شد (موضوع بند ۵ و ۳ پرسشنامه)

تاریخ توافقی:	نام و کد نماینده	تاریخ، مهر و امضای واحد صادر کننده:
	مهر و امضاء	

قرارداد

نکات مهم

مهر و امضاء بیمه گذار

ملاحظات بیمه گر