



پیشنهاد بیمه آتش سوزی واحد صنعتی و کارگاه

شناسه مدرک: PI-1210-FR-110

شماره بازنگری: 02

از شرکت بیمه پارسیان (سهامی عام)، درخواست می شود بیمه نامه آتش سوزی، انفجار و صاعقه برای واحد صنعتی و کارگاه با مشخصات و سرمایه زیر صادر نماید.

| | | | | |
|---------------------|------------|-------------------------|---------------------|--------------------|
| بیمه گذار مشخصات | نام: | کد ملی / شماره اقتصادی: | تاریخ تولد / تاسیس: | نماینده / کارگزار: |
| | نشانی: | تلفن همراه: | کدپستی: | کد: |
| | تلفن ثابت: | | ذی نفع: | |

| | | | |
|----------------------|---|--|--|
| مشخصات محل مورد بیمه | کاربری: <input type="checkbox"/> صنعتی (کارخانه) <input type="checkbox"/> کارگاه | نام واحد: | سال شروع فعالیت: |
| | آدرس: استان: شهر: | موضوع فعالیت: | کدپستی (در صورت عدم وجود کدپستی، شماره کنتور آب / برق / گاز): |
| | نشانی دقیق: | مساحت زیربنا (بر حسب متر مربع): | سال ساخت: |
| | نوع سازه: <input type="checkbox"/> بتونی <input type="checkbox"/> اسکلت فلزی <input type="checkbox"/> آجری <input type="checkbox"/> سوله <input type="checkbox"/> سایر: | نوع مالکیت: <input type="checkbox"/> شخصی <input type="checkbox"/> استیجاری <input type="checkbox"/> سایر: | نوع سقف: <input type="checkbox"/> آیین نامه ۲۸۰۰ رعایت شده است؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> |
| | نوع سوخت مصرفی: <input type="checkbox"/> گاز <input type="checkbox"/> گازوئیل <input type="checkbox"/> نفت <input type="checkbox"/> سایر: | وضعیت سیم کشی برق: <input type="checkbox"/> توکار <input type="checkbox"/> روکار <input type="checkbox"/> روکار حفاظت شده | نوع سیستم برودتی: <input type="checkbox"/> نوع سیستم حرارتی: |
| | برق اضطراری: <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> دارد | نوع برق مصرفی: <input type="checkbox"/> اختصاصی <input type="checkbox"/> مشترک | ظرفیت و تعداد موتور برق اضطراری: |
| | نوع کنتور برق و قدرت آن: <input type="checkbox"/> تک فاز <input type="checkbox"/> سه فاز <input type="checkbox"/> میزان آمپر | وضعیت سیستم های ایمنی: (سیستم اعلام حریق: <input type="checkbox"/> دستی <input type="checkbox"/> اتوماتیک) (سیستم اطفای حریق: <input type="checkbox"/> دستی <input type="checkbox"/> اتوماتیک) <input type="checkbox"/> فاقد سیستم ایمنی | |
| | آیا محل مورد بیمه مجهز به کپسول های آتش نشانی می باشد؟ <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی تعداد: | فاصله محل مورد بیمه با نزدیک ترین ایستگاه آتش نشانی چند کیلومتر است؟ | |
| | نیروی آتش نشانی می تواند به سهولت به محل مورد بیمه دسترسی پیدا کند؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر | حراست و سیستم های حفاظتی محل مورد بیمه: <input type="checkbox"/> نگهبان ۲۴ ساعته <input type="checkbox"/> سرایدار <input type="checkbox"/> سیستم دوربین مدار بسته <input type="checkbox"/> سیستم دزدگیر | |
| | وضعیت هم جوار: شمال: جنوب: شرق: غرب: | موجودی یا مواد آتش زا (بنزین، تینر و ...): در محل نگهداری می شود؟ <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی نام مواد آتش زا: حجم: مورد استفاده: | |
| | تولید ضایعات در طول فرایند تولید: <input type="checkbox"/> وجود دارد <input type="checkbox"/> وجود ندارد | موجودی ها ثبت و صورت برداری می شوند؟ <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی نحوه صورت برداری: <input type="checkbox"/> دستی <input type="checkbox"/> مکانیزه (کمپیوتری) | |
| | محل نگهداری اسناد و مدارک در مکانی امن و خارج از محل مورد بیمه می باشد؟ <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> خیر | | |

| | | |
|---|--|-------|
| سرمایه مورد بیمه | ارزش ساختمان و تاسیسات مربوط به آن شامل تاسیسات برق، آب، گاز، گرمایش، سرمایش، آسانسور (طبق لیست پیوست): | ریال: |
| | ارزش تاسیسات و تجهیزات برق صنعتی و تجهیزات جانبی تولید: (بدون لحاظ ارزش تاسیسات بند اول) | ریال: |
| | ارزش ماشین آلات و دستگاه ها و تجهیزات و کلیه متعلقات مربوطه: طبق تعداد و ارزش تفکیکی پیوست | ریال: |
| | ارزش اثاثیه اداری: (طبق لیست ارزش تفکیکی پیوست): | ریال: |
| | ارزش موجودی مواد اولیه: | ریال: |
| | ارزش موجودی کالای در جریان ساخت: | ریال: |
| | ارزش موجودی کالای ساخته شده: | ریال: |
| | ارزش موجودی بسته بندی شده و آماده برای فروش: | ریال: |
| | ارزش ابزار آلات: | ریال: |
| | ارزش لوازم و قطعات یدکی: | ریال: |
| | ارزش ظروف تحت فشار صنعتی: طبق تعداد و ارزش تفکیکی پیوست: | ریال: |
| | ارزش سیستم دزدگیر با ذکر نوع و مشخصات: | ریال: |
| | ارزش تعداد (.....) دستگاه دوربین مدار بسته به همراه تجهیزات مربوطه: | ریال: |
| | ارزش تجهیزات و سیستم های اعلام و اطفای حریق: | ریال: |
| | ارزش وسایل نقلیه و جایجایی کالای کارگاهی (لیفتراک، پالت تراک، واگن، گاری دستی و ...): طبق تعداد و ارزش تفکیکی پیوست: | ریال: |
| | ارزش ضایعات ناشی از تولید: | ریال: |
| | سایر: | ریال: |
| هزینه پاک سازی: (حداکثر تا ۲۰٪ ارزش دارایی ها می توان بیمه نمود.) | ریال: | |
| جمع سرمایه مورد بیمه: | ریال: | |

آدرس: تهران، خیابان ولی عصر، بالاتر از بلوار میرداماد، خیابان قبادیان غربی، پلاک ۲۲، کدپستی: ۱۹۶۹۶۳۴۴۱، مرکز ارتباطات: ۸۲۵۹



پیشنهاد بیمه آتش سوزی واحد صنعتی و کارگاه

| | |
|-----------------------|---|
| پوشش های اضافی | <input type="checkbox"/> زلزله <input type="checkbox"/> سیل <input type="checkbox"/> طوفان <input type="checkbox"/> سقوط هواپیما <input type="checkbox"/> ترکیدگی لوله آب تاسیسات ساختمانی (نوع لوله کشی آب: <input type="checkbox"/> روکار <input type="checkbox"/> توکار جنس لوله ها: و قدمت لوله ها:) <input type="checkbox"/> انفجار ظروف تحت فشار (ارزش ظروف تحت فشار ریال می باشد) <input type="checkbox"/> دفرمه شدن ظروف تحت فشار ناشی از اختلاف فشار داخل و خارج ظرف (منوط به خرید پوشش "انفجار ظروف تحت فشار") <input type="checkbox"/> ضایعات ناشی از آب برف و باران <input type="checkbox"/> ضایعات ناشی از سنگینی برف (منوط به خرید پوشش "ضایعات ناشی از آب برف و باران") <input type="checkbox"/> شورش، آشوب، بلوا، اعتصاب و قیام <input type="checkbox"/> برخورد اجسام خارجی <input type="checkbox"/> سقوط بهمن <input type="checkbox"/> ریزش مواد مذاب (تا سقف مبلغ ریال) <input type="checkbox"/> ریزش دیواره چاه آب و فاضلاب <input type="checkbox"/> مسئولیت مالی در قبال همسایگان ناشی از آتش سوزی و انفجار (تا سقف مبلغ: ریال) |
| | مدت از ساعت ۲۴ مورخ تا ساعت ۲۴ مورخ به مدت صادر گردد. |
| بیمه ای سابق | مورد بیمه پیش تر دارای پوشش بیمه ای بوده است؟ <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی نزد شرکت بیمه: شماره بیمه نامه: تاریخ انقضاء: مورد بیمه دارای بیمه نامه معتبر در شرکت بیمه دیگری می باشد؟ <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی نزد شرکت بیمه: سرمایه بیمه شده: ریال. مورد بیمه سابقه خسارت داشته است؟ <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی میزان خسارت: سال خسارت: نوع خسارت: چه خطری بیشتر مورد بیمه را تهدید می کند؟ <input type="checkbox"/> آتش سوزی <input type="checkbox"/> انفجار <input type="checkbox"/> سایر خطرات ذکر نوع خطر: |
| | حق بیمه نحوه پرداخت حق بیمه: <input type="checkbox"/> نقدی <input type="checkbox"/> اقساطی |

- اشیاء قدیمی، عتیقه جات، تابلوهای نفیس، جواهرات، مسکوکات، برنامه های نرم افزاری، عکس های هنری و موارد مشابه آن ها تحت پوشش بیمه نامه قرار نخواهد گرفت.
- **ماده ۱۰ قانون بیمه:** در صورتی که مالی کمتر از قیمت واقعی بیمه شده باشد، بیمه گر فقط به تناسب مبلغی که بیمه کرده است به قیمت واقعی مال، مسئول خسارت خواهد بود. از این رو، ضروری است سرمایه بیمه به ارزش روز تعیین و بیمه گردد.
- **ماده ۱۱ قانون بیمه:** چنانچه بیمه گذار یا نماینده او با قصد تقلب، مالی را اضافه بر قیمت عادلانه در موقع قرارداد بیمه داده باشد، عقد بیمه باطل و حق بیمه دریافتی قابل استرداد نمی باشد.
- **ماده ۱۲ قانون بیمه:** هرگاه بیمه گذار به عمد از اظهار مطلبی خودداری کند یا به عمد اظهارات کاذب 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 ذکر شده، تاثیری 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.

اینجانب متقاضی بیمه، با توجه به مواد ۱۰، ۱۱ و ۱۲ قانون بیمه، تایید می نمایم که همه مطالب اعلام شده صحیح بوده و در صورت اطلاع از هرگونه تغییرات، بلافاصله شرکت بیمه را در جریان امور قرار خواهم داد. همچنین، اینجانب مطلع هستم که صدور بیمه نامه، موقوف به انجام تشریفات متداول بوده و به هر حال تا قبل از صدور بیمه نامه و پرداخت حق بیمه، تعهدی متوجه بیمه گر نمی باشد.

مهر و امضای بیمه گذار: تاریخ:

ارزش تفکیکی ساختمان‌ها

| ردیف | نام | کاربری (تولیدی / کارگاهی / اداری / نگهداری / سایر) | نوع سازه | سال ساخت | مساحت | ارزش (ریال) |
|------|-----|--|----------|----------|-------|-------------|
| ۱ | | | | | | |
| ۲ | | | | | | |
| ۳ | | | | | | |
| ۴ | | | | | | |
| ۵ | | | | | | |
| ۶ | | | | | | |
| ۷ | | | | | | |
| ۸ | | | | | | |
| ۹ | | | | | | |
| ۱۰ | | | | | | |
| ۱۱ | | | | | | |
| ۱۲ | | | | | | |
| ۱۳ | | | | | | |
| ۱۴ | | | | | | |
| ۱۵ | | | | | | |
| ۱۶ | | | | | | |
| ۱۷ | | | | | | |
| ۱۸ | | | | | | |
| ۱۹ | | | | | | |
| ۲۰ | | | | | | |
| ۲۱ | | | | | | |
| ۲۲ | | | | | | |
| ۲۳ | | | | | | |
| ۲۴ | | | | | | |
| ۲۵ | | | | | | |
| ۲۶ | | | | | | |
| ۲۷ | | | | | | |
| ۲۸ | | | | | | |
| ۲۹ | | | | | | |
| ۳۰ | | | | | | |

تاریخ:

مهر و امضای بیمه‌گذار:

نام و نام خانوادگی بیمه‌گذار:

لیست ارزش تفکیکی (اثاثیه / ملزومات / تجهیزات / دستگاه‌ها / ماشین آلات)

| ردیف | نام | سال خرید | نوع / مدل | تعداد | ارزش (ریال) |
|------|-----|----------|-----------|-------|-------------|
| ۱ | | | | | |
| ۲ | | | | | |
| ۳ | | | | | |
| ۴ | | | | | |
| ۵ | | | | | |
| ۶ | | | | | |
| ۷ | | | | | |
| ۸ | | | | | |
| ۹ | | | | | |
| ۱۰ | | | | | |
| ۱۱ | | | | | |
| ۱۲ | | | | | |
| ۱۳ | | | | | |
| ۱۴ | | | | | |
| ۱۵ | | | | | |
| ۱۶ | | | | | |
| ۱۷ | | | | | |
| ۱۸ | | | | | |
| ۱۹ | | | | | |
| ۲۰ | | | | | |
| ۲۱ | | | | | |
| ۲۲ | | | | | |
| ۲۳ | | | | | |
| ۲۴ | | | | | |
| ۲۵ | | | | | |
| ۲۶ | | | | | |
| ۲۷ | | | | | |
| ۲۸ | | | | | |
| ۲۹ | | | | | |
| ۳۰ | | | | | |

تاریخ:

مهر و امضای بیمه‌گذار:

نام و نام خانوادگی بیمه‌گذار: