



پیشنهاد بیمه آتش سوزی ساختمانهای اداری / تجاری

از شرکت بیمه پارسیان (سهامی عام) ، درخواست می شود بیمه نامه آتش سوزی ، صاعقه وانفجار برای ساختمانهای اداری / تجاری با مشخصات و سرمایه زیر به مدت **از ساعت ۲۴ مورخ** تا ساعت ۲۴ مورخ **صادر نماید.**

| | | | |
|---------------------|---------------------------------|-----------|--------------------|
| بیمه گذار مشخصات | نام : | کد ملی : | نماینده/ کارگزار : |
| | تاریخ تولد/ تاسیس : روز ماه سال | تلفن : | شماره اقتصادی : |
| | نشانی : | کد پستی : | کد : |

| | | | |
|------------------|---|--|-----------|
| مشخصات مورد بیمه | نشانی: استان : | شهر : | خیابان : |
| | کوچه : | پلاک : | طبقه : |
| | کد پستی : | | |
| | تعداد طبقات : | مساحت بنا : | عمر بنا : |
| | نوع بنا : <input type="checkbox"/> بتونی <input type="checkbox"/> اسکلت فلزی <input type="checkbox"/> آجری <input type="checkbox"/> سایر : | آئین نامه ۲۸۰۰ رعایت شده است: <input type="checkbox"/> آری <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> | |
| | نوع مصرف سوخت : گاز <input type="checkbox"/> گازوئیل <input type="checkbox"/> نفت <input type="checkbox"/> سایر : | | |
| | وسایل اطفاء حریق : ندارد <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> نوع و تعداد آن : | | |
| | چنانچه مورد بیمه در داخل یک مجموعه تجاری از قبیل پاساژ و غیره واقع شده است، نام مجموعه را با ترسیم کروکی محل در ظهر ورقه مشخص فرمائید. | | |
| | نوع دکوراسیون : فلزی <input type="checkbox"/> چوبی <input type="checkbox"/> شیشه ای <input type="checkbox"/> پارچه ای <input type="checkbox"/> سایر موارد : | | |
| | نوع پوشش داخلی : سقف ها : | دیوارها : | |
| کف ها : | ستونها : | | |
| موضوع فعالیت : | | | |

| | | | |
|------------------|-----------------------------------|--------------------|------|
| سرمایه مورد بیمه | ارزش بنا ، (اعیانی) (به عدد) : | ریال (به حروف) : | ریال |
| | ارزش اثاثیه (به عدد) : | ریال (به حروف) : | ریال |
| | ارزش موجودی (به عدد) : | ریال (به حروف) : | ریال |
| | جمع سرمایه (به عدد) : | ریال (به حروف) : | ریال |

| | |
|----------------|--|
| پوشش های اضافی | <input type="checkbox"/> سیل <input type="checkbox"/> زلزله <input type="checkbox"/> طوفان <input type="checkbox"/> سقوط هواپیما <input type="checkbox"/> شکست شیشه <input type="checkbox"/> ترکیب لوله آب <input type="checkbox"/> ضایعات آب و برف <input type="checkbox"/> |
| | بیمه دزدی مشروط به شکست حرز <input type="checkbox"/> سایر : |

| | |
|---------------|--|
| سوابق بیمه ای | آیا مورد بیمه قبلا نزد شرکت دیگری ، بیمه بوده است ؟ <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نزد شرکت بیمه : شماره بیمه نامه تاریخ انقضا |
| | آیا مورد بیمه سابقه خسارت داشته است ؟ <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> نوع خسارت : میزان خسارت : |

| | |
|--|---|
| نحوه نگهداری اسناد | • سوالات زیر صرفا در خصوص واحد های غیر اداری می باشد. |
| | چه مواقعی از موجودی کالا صورت برداری می شود ؟ |
| | آیا موجودی کالا در دفاتر قانونی ثبت می گردد ؟ |
| | آخرین تاریخی که از موجودی کالا صورت برداری شده چه موقع بوده است ؟ |
| چگونگی و نحوه نگهداری دفاتر و اسناد: صندوق نسوز: <input type="checkbox"/> کمد فلزی <input type="checkbox"/> کمد چوبی <input type="checkbox"/> سیستم کامپیوتری و تجهیزات جانبی <input type="checkbox"/> محل نگهداری نسخه پشتیبان اطلاعات (Backup) را مرقوم فرمائید: | |

اینجانب متقاضی بیمه، با توجه به مواد ۱۰، ۱۱ و ۱۲ قانون بیمه ذیل الذکر تایید می نمایم کلیه مطالب اعلام شده صحیح بوده و در صورت اطلاع از هرگونه تغییرات بلافاصله شرکت بیمه را در جریان امر قرار خواهم داد.

الف: به موجب 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 ، لذا ضروری است سرمایه بیمه به ارزش روز تعیین و بیمه گردد .

ب: به موجب ماده ۱۱ قانون بیمه چنانچه بیمه گذار یا نماینده او با قصد تقلب، مالی را اضافه بر قیمت عادلانه در موقع قرار داد بیمه داده باشد، عقد بیمه باطل و حق بیمه دریافتی قابل استرداد نمی باشد.

ج: به موجب ماده ۱۲ قانون بیمه هر گاه بیمه گذار عمدا از اظهار مطالبی خودداری کند یا عمدا 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 مذکور 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 .

مهر و امضای بیمه گذار : تاریخ :