



پیشنهاد بیمه آتش سوزی
طرح بیمه شهر گهای صنعتی

آدرس ساختمان مرکزی :
تهران ملاصدرا. شیراز جنوبی. برزیل غربی. شماره ۵۱

با توجه به اینکه فرم ذیل اساس انعقاد قرارداد بیمه می باشد، خواهشمند است اطلاعات خواسته شده در کلیه ردیف های مندرج در این فرم را با دقت تکمیل نمایید .

مشخصات		بیمه گذار : شخصیت حقوقی بیمه گذار: <input type="checkbox"/> دولتی و عمومی <input type="checkbox"/> خصوصی <input type="checkbox"/> نشانی بیمه گذار (دفتر مرکزی): تلفن: _____ پست الکترونیک: شهر محل مورد بیمه: نشانی کامل محل مورد بیمه : کد پستی محل مورد بیمه :													
موضوع فعالیت :		کد ملی و اقتصادی: تلفن همراه: _____ نامبر: _____													
مدت بیمه : روز از ساعت ۲۴ روز تا ساعت ۲۴ روز															
جدول سرمایه و تعهدات طرح		<table border="1"> <thead> <tr> <th>نوع بسته بیمه ای</th> <th>پوششهای بیمه ای بسته</th> <th>سرمایه پایه (به ریال)</th> <th>حق بیمه یکساله به ریال با مالیات</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>گزینه یک</td> <td>خطرهای آتش سوزی، انفجار، صاعقه، سیل و طغیان آب رودخانه ها، زلزله و آتشفشان</td> <td>ریال ۱۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰</td> <td>ریال ۱۴,۱۷۰,۰۰۰</td> </tr> <tr> <td>گزینه دو</td> <td>خطرهای آتش سوزی، انفجار و صاعقه، سیل و طغیان آب رودخانه های، زلزله و آتشفشان، طوفان و گردباد و تند باد، ترکیدگی لوله آب، ضایعات ناشی از آب باران و ذوب و سنگینی برف، سقوط هواپیما، سقوط بهمن، رانش و ریزش فروکش زمین ، انفجار و دفرمگی ، ظروف تحت فشار صنعتی و سرقت ماشین آلات</td> <td>ریال ۱۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰</td> <td>ریال ۱۶,۳۵۰,۰۰۰</td> </tr> </tbody> </table> <p>نظر به اینکه تعهدات فوق الذکر حداکثر تا ۴۰ برابر سرمایه پایه قابل افزایش می باشد در صورت تمایل لطفاً میزان افزایش سرمایه را مشخص فرمائید. میزان افزایش سرمایه برابر</p> <p>توجه : بیمه گذار محترم با توجه به ضریب سرمایه انتخاب شده نسبت به تکمیل جداول شرح موضوع بیمه اقدام فرمائید.</p>		نوع بسته بیمه ای	پوششهای بیمه ای بسته	سرمایه پایه (به ریال)	حق بیمه یکساله به ریال با مالیات	گزینه یک	خطرهای آتش سوزی، انفجار، صاعقه، سیل و طغیان آب رودخانه ها، زلزله و آتشفشان	ریال ۱۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	ریال ۱۴,۱۷۰,۰۰۰	گزینه دو	خطرهای آتش سوزی، انفجار و صاعقه، سیل و طغیان آب رودخانه های، زلزله و آتشفشان، طوفان و گردباد و تند باد، ترکیدگی لوله آب، ضایعات ناشی از آب باران و ذوب و سنگینی برف، سقوط هواپیما، سقوط بهمن، رانش و ریزش فروکش زمین ، انفجار و دفرمگی ، ظروف تحت فشار صنعتی و سرقت ماشین آلات	ریال ۱۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	ریال ۱۶,۳۵۰,۰۰۰
نوع بسته بیمه ای	پوششهای بیمه ای بسته	سرمایه پایه (به ریال)	حق بیمه یکساله به ریال با مالیات												
گزینه یک	خطرهای آتش سوزی، انفجار، صاعقه، سیل و طغیان آب رودخانه ها، زلزله و آتشفشان	ریال ۱۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	ریال ۱۴,۱۷۰,۰۰۰												
گزینه دو	خطرهای آتش سوزی، انفجار و صاعقه، سیل و طغیان آب رودخانه های، زلزله و آتشفشان، طوفان و گردباد و تند باد، ترکیدگی لوله آب، ضایعات ناشی از آب باران و ذوب و سنگینی برف، سقوط هواپیما، سقوط بهمن، رانش و ریزش فروکش زمین ، انفجار و دفرمگی ، ظروف تحت فشار صنعتی و سرقت ماشین آلات	ریال ۱۰,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	ریال ۱۶,۳۵۰,۰۰۰												
شرح موضوع مورد بیمه		<table border="1"> <thead> <tr> <th>ردیف</th> <th>شرح</th> <th>ارزش تفکیکی (به ریال)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">۱</td> <td> ساختمان، ابنیه و تاسیسات منصوبه : نوع سازه : طبق آئین نامه طراحی ساختمانها در برابر زلزله استاندارد ۲۸۰۰ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> بتونی و یا سوله <input type="checkbox"/> اسکلت فلزی <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> آجری <input type="checkbox"/> خشت و گلی <input type="checkbox"/> مساحت زمین : متر مربع تعداد ساختمانها به تفکیک اداری، سالنهای تولید و انبارها: زیربنای کل: متر مربع دیوارها و محوطه سازی: متر مربع سایر اطلاعات تکمیلی درخصوص ابنیه: جمع سرمایه: </td> <td>.....</td> </tr> </tbody> </table>		ردیف	شرح	ارزش تفکیکی (به ریال)	۱	ساختمان، ابنیه و تاسیسات منصوبه : نوع سازه : طبق آئین نامه طراحی ساختمانها در برابر زلزله استاندارد ۲۸۰۰ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> بتونی و یا سوله <input type="checkbox"/> اسکلت فلزی <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> آجری <input type="checkbox"/> خشت و گلی <input type="checkbox"/> مساحت زمین : متر مربع تعداد ساختمانها به تفکیک اداری، سالنهای تولید و انبارها: زیربنای کل: متر مربع دیوارها و محوطه سازی: متر مربع سایر اطلاعات تکمیلی درخصوص ابنیه: جمع سرمایه:						
ردیف	شرح	ارزش تفکیکی (به ریال)													
۱	ساختمان، ابنیه و تاسیسات منصوبه : نوع سازه : طبق آئین نامه طراحی ساختمانها در برابر زلزله استاندارد ۲۸۰۰ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> بتونی و یا سوله <input type="checkbox"/> اسکلت فلزی <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> آجری <input type="checkbox"/> خشت و گلی <input type="checkbox"/> مساحت زمین : متر مربع تعداد ساختمانها به تفکیک اداری، سالنهای تولید و انبارها: زیربنای کل: متر مربع دیوارها و محوطه سازی: متر مربع سایر اطلاعات تکمیلی درخصوص ابنیه: جمع سرمایه:													



پیشنهاد بیمه آتش سوزی
طرح بیمه شهر گهای صنعتی

آدرس ساختمان مرکزی :
تهران ملاصدرا. شیراز جنوبی. برزیل غربی. شماره ۵۱

با توجه به اینکه فرم ذیل اساس انعقاد قرارداد بیمه می باشد، خواهشمند است اطلاعات خواسته شده در کلیه ردیف های مندرج در این فرم را با دقت تکمیل نمایید .

	<p>تاسیسات صنعتی:</p> <ul style="list-style-type: none">- سیستم سرمایشی و گرمایشی :- سیستم برق رسانی (تابلوهای برق، ژنراتور):- مخازن: آب <input type="checkbox"/> سوخت <input type="checkbox"/> مواد شیمیایی <input type="checkbox"/> سایر مخازن:- سیستم اعلام و اطفای حریق:- سیستم امنیتی (دوربینهای مدار بسته، دزدگیر): <p>جمع سرمایه :</p>	۲	
	<p>ظروف تحت فشار صنعتی (با ذکر مشخصات فنی، سال ساخت و کشور سازنده):</p> <ul style="list-style-type: none">- دیگهای بخار:- دیگهای روغن داغ:- کمپرسورهای هوای فشرده: <p>جمع سرمایه :</p>	۳	
	<p>ماشین آلات (با ذکر مشخصات فنی، سال ساخت و کشور سازنده):</p> <ul style="list-style-type: none">- ۱- ۲- ۳- ۴- ۵ <p>در صورتی که تعداد ماشین آلات بیش از ۵ مورد می باشد لطفاً جمع سرمایه ماشین آلات را در ذیل قید نموده و صورت ریز ارزش تفکیکی ماشین آلات را ضمیمه فرم پیشنهاد فرمایند.</p> <p>جمع سرمایه:</p>	۴	
	<p>موجودی :</p> <ul style="list-style-type: none">- مواد اولیه <input type="checkbox"/>- در جریان ساخت <input type="checkbox"/>- محصول <input type="checkbox"/>- کالای بسته بندی شده <input type="checkbox"/> <p>در صورتی که تمایل دارید هر یک از بندهای فوق، طبق شرایط اظهارنامه ای (شناور) تحت پوشش قرار گیرد، لطفاً با علامت (✓) آنرا مشخص فرمایید.</p> <p>جمع سرمایه :</p>	۵	
	<p>محتویات و اثاثیه ثابت، ابزار آلات و تجهیزات تولیدی:</p> <ul style="list-style-type: none">- اثاثیه و لوازم اداری <input type="checkbox"/>- اثاثیه، ابزار آلات و تجهیزات تولیدی <input type="checkbox"/>	۶	
<p>جمع کل سرمایه ها و تعهدات :</p>			



پیشنهاد بیمه آتش سوزی طرح بیمه شهر گهای صنعتی

آدرس ساختمان مرکزی :
تهران ملاصدرا. شیراز جنوبی. برزیل غربی. شماره ۵۱

با توجه به اینکه فرم ذیل اساس انعقاد قرارداد بیمه می باشد، خواهشمند است اطلاعات خواسته شده در کلیه ردیف های مندرج در این فرم را با دقت تکمیل نمایید .

<p>۱- آیا مورد بیمه ، سال گذشته تحت بیمه آتش سوزی قرار داشته است؟</p> <p>در صورت مثبت بودن پاسخ سوال فوق ، لطفاً نام شرکت بیمه گر را ذکر فرمائید:</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p>	وضعیت پروژه	
<p>۲- آیا تاکنون مورد بیمه در اثر خطرهای مورد تقاضا خسارت داشته است؟</p> <p>در صورت مثبت بودن پاسخ، لطفاً علت و میزان خسارت را به صورت خلاصه مرقوم فرمائید:</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p>		
<p>۳- چه نوع امکانات اعلام و اطفای حریق در محل وجود دارد؟</p> <p>کپسول : <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد تعداد</p> <p>شبکه آب آتش نشانی : <input type="checkbox"/> دارد <input type="checkbox"/> ندارد</p> <p>رینگ: <input type="checkbox"/> خطی (هیدرانت) <input type="checkbox"/> هوزریل</p> <p>آیا محل دارای واحد ایمنی (HSE) می باشد؟</p> <p>آیا در طی سال آموزش عملیات اطفاء حریق به پرسنل و کارگران اجرا می شود؟</p> <p>سایر اطلاعات تکمیلی:</p>			
<p>۴- آیا بیمه گذار و کارکنان وی نحوه کاربرد وسایل اطفاء حریق را آموزش دیده اند؟</p>	<p>بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>تنوری <input type="checkbox"/> عملی <input type="checkbox"/></p>		
<p>۵- نزدیکترین ایستگاه آتش نشانی شهری : مسافت کیلومتر</p> <p>زمان دسترسی : دقیقه</p>			
<p>۶- آیا محل، دارای نگهبان یا سرایدار می باشد؟ کدامیک:</p> <p>چند نفر و در چند شیفت؟</p>			
<p>۷- چه فعالیتی در ساختمانهای مجاور محل مورد بیمه انجام می گیرد؟</p> <p>شمال:</p> <p>جنوب:</p> <p>شرق:</p> <p>غرب:</p>			



پیشنهاد بیمه آتش سوزی
طرح بیمه شهر گهای صنعتی

آدرس ساختمان مرکزی :
تهران ملاصدرا. شیراز جنوبی. برزیل غربی. شماره ۵۱

با توجه به اینکه فرم ذیل اساس انعقاد قرارداد بیمه می باشد، خواهشمند است اطلاعات خواسته شده در کلیه ردیف های مندرج در این فرم را با دقت تکمیل نمایید .

<p>۸- آیا در اطراف محل مورد بیمه موضوع فعالیت پر خطر ، فعالیت دارد ؟</p> <p>در صورت مثبت بودن پاسخ، لطفاً به صورت خلاصه توضیح داده شود:</p> <p>بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p>	
<p>۹- آیا محل مورد بیمه دارای پروانه کسب و یا بهره برداری می باشد؟</p> <p>بله <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p>	
<p>۱۰- نوع انبارداری:</p> <p>مکانیزه <input type="checkbox"/> قفسه بندی <input type="checkbox"/> صنعتی <input type="checkbox"/> قفسه بندی <input type="checkbox"/> معمولی <input type="checkbox"/> پالت <input type="checkbox"/> فله <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/></p> <p>تعداد پرسنل: نفر</p> <p>شیفت کاری: تعداد شیفت کاری پرسنل شاغل در هر شیفت نفر</p> <p>سایر توضیحات:</p> <ul style="list-style-type: none">- نحوه ورود و خروج کالا در انبار به چه صورت می باشد؟- سابقه فعالیت شغل در این محل و در این رشته چند سال می باشد؟- نوع کالا و مواد اولیه مصرفی شما ایرانی است و یا از خارج از کشور تهیه می گردد؟	
<p>۱۱- سایر اطلاعات:</p>	
<p>شرط اثبات موجودی:</p> <p>بدینوسیله اعلام می گردد بازدید اولیه و ایمنی انجام شده توسط کارشناس بیمه گر از اموال و ابنیه مورد بیمه صرفاً به منظور ارزیابی ریسک و ایمنی محل بوده و به معنی تأیید مبلغ سرمایه بیمه نامه نمی باشد و اثبات میزان موجودی و ارزش گذاری اموال در هنگام بروز خسارت احتمالی به عهده بیمه گذار می باشد، در غیر اینصورت نظر کارشناس این شرکت ارجعیت خواهد داشت.</p>	
<p>ماده ۲۲ شرایط عمومی:</p> <p>بیمه گذار محترم با تأکید مجدد بر بند ۴ ماده ۲۲ شرایط عمومی بیمه های آتش سوزی مبنی بر ابطال قرارداد بیمه در صورت مباشرت و یا مشارکت در ایجاد خسارت عمدی در موضوع بیمه توسط ذوی الحقوق اعم از بیمه گذار و یا قائم مقام وی و یا سایر متصرفین چنانچه خسارت عمدی توسط مراجع ذیصلاح (آتش نشانی - کارشناسان فنی حریق) صراحتاً احراز و گواهی گردد بیمه گر تعهدی در جبران خسارت نداشته و خسارت از شمول بیمه خارج می باشد.</p>	<p>شروط ملزم به بیمه نامه</p>
<p>شرط قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز:</p> <ul style="list-style-type: none">- "مطابق اصلاحیه قانون مبارزه با قاچاق کالا و ارز مصوب ۱۴۰۰/۱۱/۱۰ مجلس شورای اسلامی و ابلاغ شماره ۱۴۰۱/۴۰۱/۲۰۴۷۵ مورخ ۱۴۰۱/۲/۲۱ بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران ارائه هرگونه خدمات بیمه ای به کالای موضوع قانون فوق الذکر منوط به ثبت اطلاعات در سامانه جامع انبارها و نگهداری کالا می باشد."- "پرداخت خسارت در مورد کالاهای مشمول طرح رصد (طبق اعلام وزارت صمت) منوط به ثبت واحد نگهداری کالا در سامانه جامع انبارها و مراکز نگهداری کالا پیش از صدور بیمه نامه یا آخرین الحاقیه صادره این بیمه نامه خواهد بود."	



پیشنهاد بیمه آتش سوزی طرح بیمه شهر گهای صنعتی

آدرس ساختمان مرکزی :
تهران ملاصدرا. شیراز جنوبی. برزیل غربی. شماره ۵۱

با توجه به اینکه فرم ذیل اساس انعقاد قرارداد بیمه می باشد، خواهشمند است اطلاعات خواسته شده در کلیه ردیف های مندرج در این فرم را با دقت تکمیل نمایید .

ملاحظات	لطفاً هر توضیح اضافی که لازم می دانید و درخواست پوشش بیمه ای دیگری دارید را در این محل ذکر فرمائید.
توضیحات	<p>۱- بیمه گذار محترم خواهشمند است اموال خود را براساس قیمت واقعی (ارزش روز) بیمه فرمائید، در غیر این صورت بااستناد به ماده ۱۰ قانون بیمه ، بیمه گر فقط به تناسب مبلغی که بیمه کرده است با قیمت واقعی مال، مسئول جبران خسارت خواهد بود. برای مثال چنانچه قیمت واقعی مالی در زمان حادثه ۱۰۰ ریال و مبلغ مبلغ بیمه شده آن ۷۵ ریال باشد خسارت وارد به مورد بیمه ، به نسبت ۷۵ درصد محاسبه و پرداخت خواهد شد.</p> <p>۲- اعتبار این پیشنهاد منوط به موافقت بیمه گر و صدور بیمه نامه می باشد و تکمیل آن به تنهایی، هیچگونه حقی برای بیمه گذار و یا تعهدی برای بیمه گر نخواهد داشت.</p> <p>۳- با امضاء این پیشنهاد گواهی می نماید که اطلاعات فوق و صورتهای ضمیمه آن، اساس قرارداد بیمه بوده و جزء لاینفک بیمه نامه آتش سوزی تلقی می گردد.</p> <p>اطلاعات مشروحه در این برگه با صداقت و براساس اصل حسن نیت تکمیل شده است و بدیهی است که در صورت اثبات هرگونه اظهار خلاف واقع و یا کتمان حقیقت، مسئولیت آن متوجه اینجانب خواهد بود.</p>
	<ul style="list-style-type: none">• بدینوسیله اعلام میدارد کلیه اظهارات مندرج در این پرسشنامه مقرون به صحت و منطبق با آخرین اطلاعات بیمه گذار می باشد و همچنین موافقت دارد که این پرسشنامه (فرم پیشنهاد) اساس صدور بیمه نامه و جزء لاینفک آن قرار گیرد.• اعتبار این پیشنهاد منوط به موافقت بیمه گر، پرداخت حق بیمه و صدور بیمه نامه می باشد و تکمیل آن به تنهایی، هیچگونه حقی برای بیمه گذار و یا تعهدی برای بیمه گر نخواهد داشت.• بیمه گر فقط در چهارچوب شرایط و مقررات بیمه نامه مسئول است و خارج از آن تعهدی ندارد.• بیمه گر متعهد است کلیه اطلاعات فوق را محرمانه تلقی نماید.• این فرم بدون مهر و امضای بیمه گذار فاقد ارزش قانونی می باشد. <p>تاریخ تکمیل پیشنهاد: _____ مهر و امضای بیمه گذار _____</p>
نظر به واحد صدور:	<p>مهر و امضای واحد صدور _____</p> <p>مهر و امضای نماینده _____</p>