

واحد معرف:

واحد صدور:

پیشنهاد بیمه آتش سوزی
(حریق، صاعقه، انفجار)



بیمه کارآفرین

شرکت سهامی عام

بیمه گذار: شناسه/کد ملی: شماره شناسنامه /ثبت:
محل صدور: تاریخ تولد: تلفن همراه: پست الکترونیک:
نشانی بیمه گذار: دورنگار: تلفن:
ذینفع:
نشانی محل موردبیمه: استان: شهرستان: خیابان:
کدپستی: تلفن:
وضعیت مالکیت محل مورد بیمه: قطعی: ☐ مشارکتی: ☐ اجاره: ☐ سرقتی: ☐ رهنی: ☐ سایر موارد:
نوع فعالیت: صنعتی: ☐ غیرصنعتی: ☐ مسکونی: ☐ شرح نوع فعالیت:
مدت بیمه: از ساعت ۲۴ روز تا ساعت ۲۴ روز
پوشش های تکمیلی مورد درخواست:
۱- زلزله ☐ ۲- سیل ☐ ۳- طوفان ☐ ۴- ترکیبگی لوله های آب ☐ ۵- ضایعات ناشی از برف و باران ☐ ۶- شکست شیشه ☐
۷- سرقت با شکست حرز ☐ ۸- سقوط هواپیما، هلی کوپتر و یا قطعات آنها ☐ ۹- ظروف تحت فشار صنعتی ☐
۱۰- هزینه پاکسازی و برداشت ضایعات تا سقف ریال ☐ ۱۱- سایر:

ردیف	شرح مورد بیمه	ارزش روز مورد بیمه به ریال
۱	ساختمان:	
۲	تاسیسات (شامل برق، آب، گاز، گرمایش، سرمایش و آسانسور)	
۳	محتویات (شامل اثاث ثابت و دکوراسیون برای واحدهای اداری و تجاری و اثاثیه منزل برای واحدهای مسکونی)	
۴	موجودی (شامل کالاهای انبار شده و یا کالاهای در معرض فروش در فروشگاهها)	
۵	موجودی مواد اولیه (در انبار)	
۶	موجودی کالای در دست ساخت (در خط تولید)	
۷	موجودی کالای ساخته شده یا محصولات (در انبار)	
۸	ماشین آلات و تجهیزات و متعلقات	
۹		
۱۰		

جمع سرمایه مورد بیمه

بیمه گذار گرامی، خواهشمند است اموال و دارایی خود را بر اساس قیمت واقعی (ارزش روز) اظهار و بیمه فرمایید. در غیر این صورت طبق ماده ۱۰ قانون بیمه و با رعایت ماده ۲۴ شرایط عمومی بیمه نامه خسارت وارد به مورد بیمه به تناسب مبلغی که بیمه شده (مبلغی که در بیمه نامه ذکر شده) با قیمت واقعی مال محاسبه و پرداخت خواهد شد. پس از صدور بیمه نامه متن بیمه نامه و موارد بیمه شده را به دقت مطالعه نمایید و در صورت داشتن هر گونه مغایرت، مراتب را در اسرع وقت و حداکثر ظرف مدت ۱۵ روز از تاریخ صدور به واحد صادر کننده منعکس فرمایید.

۴۵

صورت ریز و ارزش تفکیکی ساختمان ها، ماشین آلات و اثاثیه به شرح زیر

- ۱-
- ۲-
- ۳-
- ۴-
- ۵-
- ۶-
- ۷-
- ۸-
- ۹-
- ۱۰-

مشخصات ساختمان:

- ۱- زیر بنا متر مربع ۲- تعداد طبقات ۳- سیستم گرمایش ۴- سیستم سرمایش
- ۵- نوع سازه: گلی یا آجری ☐ فلزی ☐ بتونی ☐ آئین نامه ۲۸۰۰ ☐ سوله ☐ ۶- عمر ساختمان:
- ۷- وضعیت لوله کشی آب ساختمان: روکار ☐ توکار ☐ جنس لوله ها
- ۸- وضعیت سیم کشی برق: توکار ☐ روکار ☐ روکارحفاظت شده ☐ سایر:
- ۹- نوع و نحوه نگهداری سوخت مصرفی:
- ۱۰- امکانات اعلام و اطفای حریق: دکتور ☐ کپسول ☐ شبکه آب با شیلنگ ☐ سیستم اطفای حریق خودکار ☐
- شرح امکانات از نظر نوع و تعداد:

- آیا محل مورد بیمه دارای نگهبان یا سرایدار می باشد؟ ☐ بلی ☐ (روز ☐ شب ☐) ☐ خیر ☐
- شرح فعالیت ساختمانهای مجاور محل مورد بیمه (همسایگان):

● نحوه ثبت موجودی کالا در دفاتر:

- سابقه بیمه ای: دارد ☐ (بیمه گر: شماره بیمه نامه: تاریخ انقضاء:) ندارد ☐
- سابقه خسارت: دارد ☐ (علت: تاریخ وقوع:) ندارد ☐
- سایر موارد:

اینجانب مالک ☐ ذینفع ☐ نماینده قانونی بیمه گذار، بدین وسیله تایید و اعلام می دارم، کلیه اظهارات مندرج در این فرم کاملاً صحیح بوده و هرگونه اظهار خلاف واقع به موجب ماده ۱۲ قانون بیمه باعث ابطال و سلب مزایای بیمه نامه خواهد شد. همچنین در صورت هرگونه تغییرات بلافاصله شرکت بیمه را در جریان امر قرار خواهم داد.

نام و امضای پیشنهاد دهنده (بیمه گذار): مهر و امضای نماینده / کارگزار: