

خواهشمند است با توجه به مشخصات و اطلاعات مندرج در این پرسشنامه که از طرف اینجانب تکمیل گردیده است نسبت به صدور بیمه نامه آتش سوزی با مشخصات زیر اقدام فرمایید:

نام بیمه گذار:	کد ملی / شناسه ملی:
شماره ثبت:	شماره فراگیر اتباع خارجی:
نشانی:	
منطقه:	کد پستی:
شماره تلفن:	نمابر:
تلفن همراه:	پست الکترونیکی:
نام ذینفع:	

مشخصات بیمه گذار

نشانی کامل محل مورد بیمه:	کد پستی:
منطقه شهرداری:	نمابر:
شماره تلفن:	
نوع مورد بیمه: <input type="checkbox"/> صنعتی <input type="checkbox"/> غیر صنعتی <input type="checkbox"/> مسکونی <input type="checkbox"/> انبار عمومی <input type="checkbox"/> انبار اختصاصی	
موضوع فعالیت:	نوع کالاهای موجود در انبار:
نوع مالکیت: <input type="checkbox"/> دولتی <input type="checkbox"/> غیر دولتی <input type="checkbox"/> استیجاری <input type="checkbox"/> شخصی	

مشخصات مورد بیمه

از ساعت ۲۴ روز:	تا ساعت ۲۴ روز:	به مدت:
-----------------	-----------------	---------

مدت بیمه

اسکلت فلزی <input type="checkbox"/> سوله <input type="checkbox"/> آجری <input type="checkbox"/> بتون <input type="checkbox"/> آیین نامه ۲۸۰۰ <input type="checkbox"/> سایر مصالح:	سال ساخت:
	نوع سقف:
	متراز زیربنا:

نوع سازه

**پوشش اصلی بیمه نامه شامل خطرات آتش سوزی، صاعقه و انفجار می باشد لطفا پوشش های اضافی مورد درخواست را مشخص فرمایید.**

زلزله و آتشفشان <input type="checkbox"/> سیل <input type="checkbox"/> طوفان <input type="checkbox"/> ترکیدگی لوله آب <input type="checkbox"/> ضایعات ناشی از آب باران و ذوب برف <input type="checkbox"/>	سنگینی برف <input type="checkbox"/> (در صورت انتخاب پوشش ضایعات ناشی از آب باران و ذوب برف) سقوط هواپیما <input type="checkbox"/> (فاصله محل مورد بیمه با فرودگاه ..... کیلومتر)
هزینه پاکسازی و برداشت ضایعات <input type="checkbox"/> با سرمایه	ریال شکست شیشه <input type="checkbox"/> با سرمایه
سرقت با شکست حرز <input type="checkbox"/> با سرمایه	ریال (با ارائه لیست ارزش تفکیکی)
انفجار ظروف تحت فشار صنعتی <input type="checkbox"/> با سرمایه	ریال دفرمه شدن ظروف تحت فشار صنعتی <input type="checkbox"/> (در صورت انتخاب پوشش انفجار)
ظروف تحت فشار صنعتی) با سرمایه	ریال رانش زمین <input type="checkbox"/> سایر خطرات:

پوشش خطرات تبعی

ردیف	شرح کلی اموال مورد بیمه	ارزش واقعی مورد بیمه (سرمایه) به ریال
۱	ساختمان	
۲	تاسیسات	
۳	ماشین آلات	
۴	موجودی مواد اولیه	
۵	موجودی کالای در دست ساخت	
۶	موجودی محصول (انبار)	
۷	محتویات شامل لوازم، ملزومات و اثاثه	
۱	ساختمان و تاسیسات	
۲	موجودی فروشگاه شامل:	
۳	موجودی انبار شامل:	
۴	محتویات شامل لوازم، ملزومات، اثاثیه	
۵	شیشه به تعداد:	ضخامت:
		ابعاد:

موارد صنعتی

موارد غیر صنعتی و مسکونی

شرح کلی اموال پیشنهاد شده برای بیمه با ذکر ارزش واقعی

جمع کل سرمایه: ..... (ریال)

ماده ۱۰ قانون بیمه: در صورتیکه مالی به کمتر از قیمت واقعی بیمه شده باشد بیمه گر فقط به تناسب مبلغی که بیمه کرده است با قیمت واقعی مال مستول خسارت خواهد بود.

**بیمه سامان - نمایندگی شیرخانی (کد ۱۱۰۳)**

نشانی: تهران - خیابان مطهری - روبروی ترکمستان  
ساختمان پروشات - واحد ۳۰  
تلفن: ۸۸۴۳۷۲۵۲ تلفکس: ۸۸۴۵۴۵۴۴  
[www.samaninsurer.com](http://www.samaninsurer.com)

کد فرم: FIF027  
تجدید نظر: 01  
صفحه: ۲ از ۲

توجه شود که مسکوکات، پول اسناد اوراق بهادار فلزات قیمتی، عتیقه جات، بر نامه های نرم افزاری، تابلوهای نفیس، جواهرات و نسخ خطی تحت پوشش این بیمه نامه نخواهد بود مگر همراه با ارایه صورت مشخصات و ارزش گذاری که بیمه گروصراحتاً با آنها موافقت نماید.

در مجاورت و اطراف محل مورد بیمه چه نوع فعالیتهایی صورت می گیرد ؟

آیا احتمال سرایت حریق، انفجار از ناحیه همسایگان وجود دارد ؟  خیر  بلی

چه خطراتی بیشتر مورد بیمه را تهدید می کند ؟ آتش سوزی  انفجار  سیل  زلزله  طوفان  سایر خطرات:

در صورت نگهداری کالاهای آتش زا در محل مورد بیمه نوع و مقدار آن را اعلام فرمایید:

آیا موجودی های در گردش ثبت می شود ؟  خیر  بلی  دستی  مکانیزه ( کامپیوتری )

نوع سیم کشی و یا کابل کشی ساختمان و یا ساختمان های محل را مشخص فرمایید:  توکار  روکار از داخل لوله فلزی  روکار از داخل لوله یا حفاظ پلاستیکی  روکار بدون عبور از داخل لوله یا حفاظ

نوع روشنایی: سقفی  دیواری  لامپ فلورسنت  لامپ معمولی  لامپهای کم مصرف  لامپ گازی  پروژکتور

آب مصرفی محل از چه طریقی تامین میگردد: لوله کشی آب شهری  چاه  رودخانه

محل استقرار کنتور اصلی برق: ..... محل استقرار تابلوی اصلی برق: ..... نوع فیوزها: دستی  اتوماتیک

وسیله گرمایش محل مورد بیمه: شوفاژ  یونیت هیتر  تهویه مرکزی  بخاری نفتی  بخاری گازی  بخاری برقی   
از هیچ وسیله گرمایشی استفاده نمی شود  نوع سوخت: نفت  گاز  گازوئیل  نفت کوره  سایر موارد

آیا محل دارای نگهبان  سرایدار  می باشد؟  خیر  بلی چه ساعتی از شبانه روز ؟

آیا محل مورد بیمه مجهز به تجهیزات زیر میباشد

۱- کپسول آتش نشانی  خیر  بلی تعداد و نوع آن بیان شود:

۲- فایر باکس ( Fire box )  خیر  بلی

۳- شیرهای آتش نشانی ( Hydrant ) در محوطه:  خیر  بلی سایر خاموش کننده های دستی نام برده شود:

۴- سیستم اعلام حریق دستی ( PUSH BOTTON )  خیر  بلی

۵- اعلام حریق اتوماتیک ( DETECTOR )  خیر  بلی

۶- اسپرینکلر ( Sprinkler )  خیر  بلی

۷- سیستم دزدگیر  خیر  بلی

۸- سیستم دوربین مدار بسته  خیر  بلی

نزدیکترین مراکز آتش نشانی به محل مورد بیمه را از نظر زمانی و فاصله اعلام فرمایید؟

چنانچه در طی سه سال گذشته در محل مورد بیمه آتش سوزی، انفجار و یا حوادث منجر به خسارت اتفاق افتاده است، با ذکر مبلغ خسارت بطور مختصر نام برده شوند:

آیا تاکنون بیمه نامه معتبر داشته اید ؟  خیر  بلی نزد کدام یک از شرکت های بیمه:

نحوه پرداخت حق بیمه:

توضیحات: حق بیمه بیمه نامه های مرهونانی به صورت نقد پرداخت می گردد.

شرایط نقد و اقساط بصورت ۷۳٪ نقد و مابقی اقساط مساوی و متوالی ماهیانه حداکثر ۴ قسط و حداقل مبلغ اقساط ۱/۰۰۰/۰۰۰ ریال با پرداخت چک.

اعتبار این پیشنهاد منوط به صدور بیمه نامه و پرداخت حق بیمه می باشد و این ورقه به تنهایی هیچگونه حقی برای بیمه گذار و یا ذینفع و یا منشاء هیچ گونه تعهدی برای بیمه گر نخواهد بود مگر آنکه توافق دیگری بین بیمه گر و بیمه گذار کتباً عمل آمده باشد.

بیمه گذار با امضاء این پرسشنامه و پیشنهاد گواهی مینماید که اطلاعات فوق و صورت های ضمیمه اساس قرار داد بیمه بوده و جزء لاینفک بیمه نامه صادره تلقی میگردد بعد از گذشت ده روز پس از صدور بیمه نامه و عدم اعتراض از سوی وی در صورت وجود اختلاف در متن بیمه نامه و فرم پیشنهاد شرایط بیمه نامه حاکمیت خواهد داشت.

**نحوه پرداخت حق بیمه:**

مبلغ حق بیمه: ..... نقد  اقساط  تعداد اقساط:

مبلغ پیش پرداخت: ..... مبلغ اقساط:

**نظریه واحد صدور:**

صادر گردد:  بلی  خیر  نرخ حق بیمه:

نام، مهر و امضاء پیشنهاد دهنده (بیمه گذار)

مهر و امضاء شرکت / نماینده / کارگزار