



تهران، خیابان خلد لاسالاری (وزرا)  
شماره: ۱۵۱۳۴۱۹ کد پستی: ۱۵۱۳۴۱۹  
تلفن: ۰۲۰-۸۸۷۰۰۲۰۴  
نمابر: ۰۲۰-۸۸۷۰۰۲۰۴  
www.samaninsurance.com  
e-mail: info@samaninsurance.com

شماره :

تاریخ پیشنهاد :

نام و کد نمایندگی :

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 فرمائید .

**مشخصات بیمه گزار**

نام بیمه گذار : ..... کد ملی / شماره ثبت : .....

نشانی : ..... منطقه شهرداری : ..... کد پستی : .....

نام ذینفع : ..... شماره تماس و فاکس : .....

**مشخصات محل مورد بیمه**

نشانی کامل محل مورد بیمه : ..... منطقه شهرداری : ..... کد پستی : .....

شماره تماس و فاکس : ..... نوع مالکیت :  دولتی  غیر دولتی  استیجاری  شخصی

شرح مختصری از فعالیت محل مورد بیمه نوع و مواد اولیه مصرفی : .....

**مدت بیمه**

از ساعت ۱۲ ظهر روز ..... تا ساعت ۱۲ ظهر روز ..... به مدت .....

**نوع سازه**

اسکلت فلزی  سوله  آجری  بتون  آئین نامه ۲۸۰۰  سایر مصالح

سال ساخت : ..... نوع سقف : ..... متراژ زیر بنا : .....

**پوشش اصلی بیمه نامه شامل خطرات آتش سوزی، انفجار و صاعقه می باشد لطفاً پوششهای اضافی مورد درخواست را مشخص فرمائید .**

زلزله و آتشفشان  سیل و طغیان آب  طوفان و تند باد  ترکیب لوله آب  حایعات آب برف و باران

سقوط هواپیما  ( فاصله محل مورد بیمه با فرودگاه ..... کیلومتر ) هزینه پاکسازی و برداشت ضایعات  با سرمایه ..... ریال

شکست شیشه  با سرمایه ..... ریال سرقت یا شکست حرز  با سرمایه ..... ریال ظروف تحت فشار صنعتی  با سرمایه ..... ریال

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

شرح کلی اموال پیشنهاد شده برای بیمه با ذکر ارزش واقعی موارد بیمه شده

شرح کلی اموال غیر صنعتی و مسکونی موارد غیر صنعتی و مسکونی

**جمع کل سرمایه :**

ماده ۱۰ قانون بیمه : بیمه گر فقط به تناسب مبلغی که بیمه کرده است ، با قیمت واقعی مال مسئول خسارت خواهد بود .



تهران، خیابان خاندان لاسلوبی (وزیر)  
شماره ۱۳۳، کد پستی ۱۹۱۳۱۳۲۱۲  
تلفن: ۰۲۰-۸۸۷  
شماره: ۰۲۰-۸۸۷  
www.samaninsurance.com  
e-mail: info@samaninsurance.com

ردیف	لطفاً صورت ریز اموال را با ارزش واقعی هر یک ذیلاً مشخص فرمائید (در صورت لزوم صورت ریز اموال هشتمه گردد.)	ارزش واقعی (ریال)
۱		
۲		
۳		
۴		
۵		
۶		
۷		
۸		
۹		
۱۰		

شرح اموال و ارزش واقعی آنان

توجه شود که مسکوکات، پول، اسناد، اوراق بهادار، فلزات قیمتی، جواهرات و نسخ خطی تحت پوشش این بیمه نامه نخواهد بود.

در مجاورت محل مورد بیمه چه نوع فعالیت هایی صورت میگیرد؟

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 فرمائید:

آیا موجودیهای در گردش ثبت می شوند؟ خیر  بلی  دستی  مکانیزه

محل نگهداری اسناد و مدارک ثبت شده؟

وسایل گرمازا در محل مورد بیمه، نحوه استقرار و مخازن سوخت:

در صورتیکه محل مورد بیمه به وسایل اطفاء، حریق مجهز است، نوع و تعداد آن را مشخص فرمائید.

چنانچه در طی سه سال گذشته در محل مورد بیمه آتش سوزی، انفجار یا سایر حوادث منجر به خسارت اتفاق افتاده است، یادکر مبلغ خسارت بطور مختصر نام برده شود.

آیا تاکنون بیمه نامه معتبر داشته اید؟ خیر  بلی  نزد کدامیک از شرکتهای بیمه: .....

اعتبار این پیشنهاد منوط به صدور بیمه نامه می باشد و این برگه به تنهایی موجب هیچ گونه حقی برای بیمه گذار و یا منشا، هیچگونه تعهدی برای بیمه گر نخواهد بود.

ضمناً با امضا، این پیشنهاد گواهی می نمایم که اطلاعات فوق و صورتهای ضمیمه اساس قرارداد بیمه بوده و جزء لاینفک بیمه نامه صادره تلقی گردد. بعد از گذشت

ده روز پس از صدور بیمه نامه و عدم اعلام اعتراض از سوی اینجانب در صورت وجود اختلاف در متن بیمه نامه و فرم پیشنهاد، شرایط بیمه نامه حاکمیت خواهد داشت.

اطلاعات مورد نیاز

نام، مهر و امضا، پیشنهاد دهنده (بیمه گذار)

مهر و امضا، شرکت / نماینده / کارگزار