

از شرکت بیمه پارسین (سهامی عام)، درخواست می شود بیمه نامه آتش سوزی، انفجار و صاعقه برای ساختمان اداری / تجاری با مشخصات و سرمایه زیر به مدت از تاریخ تا تاریخ صادر نماید.

ضمناً اینجانب مطلع هستم که صدور بیمه نامه موکول به انجام تشریفات متداول بوده و بهر حال تا قبل از صدور بیمه نامه و پرداخت حق بیمه، تعهدی متوجه بیمه گر نمی باشد.

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

مورد بیمه	نشانی: استان:	شهر:	خیابان:
	کوچه:	پلاک:	طبقه:
	کد پستی:		
	تعداد طبقات:	مساحت بنا:	عمر بنا:
	نوع بنا: بتونی <input type="checkbox"/> اسکلت فلزی <input type="checkbox"/> آجری <input type="checkbox"/> سایر:	آیین نامه ۲۸۰۰ رعایت شده است: <input type="checkbox"/> آری <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/>	سایر:
	نوع سوخت مصرفی: گاز <input type="checkbox"/> گازوئیل <input type="checkbox"/> نفت <input type="checkbox"/>	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: سقفها:	دیوارها:
کف ها:	ستون ها:

موضوع فعالیت:

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

در صورت قابل تفکیک بودن ارزش بنا/ اثاثیه / موجودی مراتب را در ظهر ورقه مرقوم فرمائید.

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

سوالی بیمه ای	آیا مورد بیمه قبلاً نزد شرکت دیگری، بیمه بوده است؟ <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/>	نزد شرکت بیمه <input type="checkbox"/>	شماره بیمه نامه	تاریخ انقضاء
	آیا مورد بیمه سابقه خسارت داشته است؟ <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/>	نوع خسارت:	میزان خسارت:	

● سوالات زیر صرفاً در خصوص واحدهای غیر اداری می باشد.

نحوه نگهداری اسناد	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 محل 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 هر گونه 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 عقد قرارداد بیمه داده باشد، عقد بیمه باطل و حق بیمه دریافتی قابل استرداد نمی باشد.

ج: به موجب ماده ۱۲ قانون بیمه هرگاه بیمه گذار عمداً از اظهار مطلبی خودداری کند یا عمداً اظهارات کاذب بنماید و مطالب اظهار نشده یا اظهارات کاذب 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.