

پرسشنامه و پیشنهاد بیمه نامه های آتش سوزی واحد مسکونی

شرکت بیمه سینا خواهشمند است مطابق خطرات انتخاب شده در این فرم برای اینجانب/این شرکت یک فقره بیمه نامه آتش سوزی منزل مسکونی صادر فرمائید. ضمناً صحت اطلاعات تکمیل شده جداول ذیل مورد تأیید و منطبق بر واقعیت بوده و تعهد آن شرکت منوط به پرداخت حق بیمه توسط اینجانب می باشد.

نام و کد واحد معرف: نماینده/کارگزار:		تاریخ تنظیم پیشنهاد:	
نام بیمه گذار:	کد ملی:	تاریخ تولد: / /	کد پستی:
نشانی بیمه گذار:	کد اقتصادی:	تلفن ثابت:	تلفن همراه:
نام ذینفع بیمه نامه:	نشانی ذینفع:	کد پستی:	
نشانی دقیق محلی که قصد دارید بیمه نمائید: استان: شهر: خیابان: کوچه:			
پلاک:	شماره تلفن و کدشهر محل مورد بیمه:	شماره فکس:	
۱- نوع سازه و زیربنای ساختمان: اسکلت فلزی <input type="checkbox"/> / سازه بتون <input type="checkbox"/> / سازه چوبی <input type="checkbox"/>	اسکلت فلزی <input type="checkbox"/> / سازه بتون <input type="checkbox"/> / سازه چوبی <input type="checkbox"/>	سقف: نوع سقف: <input type="checkbox"/>	سقف: نوع سقف: <input type="checkbox"/>
سال ساخت: <input type="checkbox"/>	متر از زیر بنا: <input type="checkbox"/>	شیروانی: <input type="checkbox"/>	شیروانی: <input type="checkbox"/>
وضعیت مالکیت ملک: <input type="checkbox"/>	شش دانگ <input type="checkbox"/>	مشارکتی: <input type="checkbox"/>	مشارکتی: <input type="checkbox"/>
۲- نوع سوخت مورد استفاده: <input type="checkbox"/>	گاز <input type="checkbox"/>	گازوئیل <input type="checkbox"/>	گازوئیل <input type="checkbox"/>
مدت بیمه نامه:	از ساعت ۲۴ روز / /	از ساعت ۲۴ روز / /	
پوشش اصلی این بیمه نامه آتش سوزی، صاعقه و انفجار می باشد. لطفاً سایر پوشش های مورد درخواست را از جدول زیر انتخاب نمایید.			
<input type="checkbox"/> زلزله و آتشفشان	<input type="checkbox"/> طوفان و گرد باد	<input type="checkbox"/> سقوط هواپیما، هلی کوپتر و پرتاب قطعات آن در ۵ کیلومتری فرودگاه	<input type="checkbox"/> سقوط هواپیما، هلی کوپتر و پرتاب قطعات آن در ۵ کیلومتری فرودگاه
<input type="checkbox"/> سیل	<input type="checkbox"/> سنگینی برف	<input type="checkbox"/> سرقت با شکست حرز (ارزش اموال تحت پوشش سرعت در جدول زیر و فرم پیوست درج گردد)	<input type="checkbox"/> سرقت با شکست حرز (ارزش اموال تحت پوشش سرعت در جدول زیر و فرم پیوست درج گردد)
<input type="checkbox"/> ترکیدگی لوله آب	<input type="checkbox"/> برخورد اجسام خارجی	<input type="checkbox"/> ششکست شیشه	<input type="checkbox"/> ششکست شیشه
<input type="checkbox"/> ضایعات برف و باران	<input type="checkbox"/> آشوب، بلوا، اعتصاب	<input type="checkbox"/> ریزش زمین	<input type="checkbox"/> ریزش زمین
<input type="checkbox"/> سقوط بهمن	<input type="checkbox"/> ریزش ساختمان بر اثر فروکش کردن دیواره چاه.	<input type="checkbox"/> هزینه پاکسازی:	<input type="checkbox"/> هزینه پاکسازی:
<input type="checkbox"/> ریزش بدنه چاه آب و فاضلاب		<input type="checkbox"/> خودرو در پارکینگ (خطر آتش سوزی و زلزله)	<input type="checkbox"/> خودرو در پارکینگ (خطر آتش سوزی و زلزله)
<input type="checkbox"/> مسئولیت مالی در قبال همسایگان ناشی از حوادث تحت پوشش بیمه نامه			

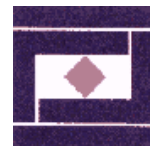
جدول زیر راجهت درج کامل نوع و ارزش اموال تکمیل نموده و لیست ریز ارقام مورد بیمه ضمیمه فرمائید:

ردیف	عنوان	ارزش روز سرمایه اموال
۱	ساختمان به متر از واقع در طبقه به ارزش عبارتست از:	
۲	تاسیسات {شامل برودتی، برق، آب، آسانسور} نوع تاسیسات حرارتی: دیگ بخار <input type="checkbox"/> چیلر <input type="checkbox"/> شوفاژ <input type="checkbox"/> بخاری <input type="checkbox"/>	
۳	اثاثیه و دکوراسیون و محتویات:	
۴	اثاثیه تحت پوشش خطر سرقت: {طبق لیست پیوست}	
۵	هزینه پاک سازی و برداشت ضایعات:	
۶	ارزش شیشه {سکوریت نما} در بهای کشویی <input type="checkbox"/> به متر از	
۷	مسئولیت مالی در مقابل همسایگان ناشی از حوادث حریق و ترکیدگی لوله آب {حداکثر تعهد ۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال}	
۸	ریزش بدنه چاه آب و فاضلاب {حداکثر تعهد ۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال}	
۹	ارزش خودرو در پارکینگ به تعداد دستگاه	
جمع سرمایه مورد بیمه به حروف:		

مهر و امضاء پیشنهاد دهنده (بیمه گذار):

تاریخ پیشنهاد:

مهر و امضاء نماینده:



سایر اطلاعات:

چه خطراتی مورد بیمه را بیشتر تهدید می کند؟

در صورت نگهداری کالای آتش زا در محل مورد بیمه نوع و مقدار آن را اعلام فرمایید.

نوع سیم کشی های ساختمان را مشخص فرمایید. توکار روکار از داخل لوله فلزی روکار داخل حفاظ پلاستیکی

روکار بدون حفاظ کابل سیم معمولی

نوع روشنایی: سقفی دیواری فلوروسنت (مهتابی) لامپ معمولی لامپ کم مصرف لامپ گازی لامپ کم مصرف

آب مصرفی از چه طریقی تامین می شود: لوله کشی آب شهری چاه رودخانه منابع ذخیره: هوایی زمینی زیرزمینی

محل استقرار کنتور اصلی: نوع فیوزها: دستی اتوماتیک

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

آیا محل مورد بیمه مجهز به تجهیزات زیر می باشد؟

-کپسول آتش نشانی: خیر بلی تعداد و نوع آن:

-قرقره شیلنگ آب: خیر بلی شیرهای آتش نشانی در محوطه: خیر بلی دوربین مدار بسته

نزدیکترین مرکز آتش نشانی به محل مورد بیمه را از نظر زمانی و فاصله اعلام فرمایید.

ماده ۱۰ قانون بیمه: در صورتی که مالی به کمتر از قیمت واقعی بیمه شده باشد، بیمه گر به تناسب مالی که بیمه کرده است با قیمت واقعی مال مسئول خسارت خواهد بود.

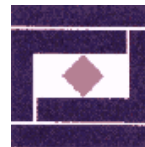
توضیحات:

اعتبار این پیشنهاد منوط به صدور بیمه نامه می باشد و این پرسشنامه به تنهایی هیچ گونه حقی برای بیمه گذار و تعهدی برای بیمه گر نخواهد داشت.

مهر و امضاء پیشنهاد دهنده (بیمه گذار)

تاریخ پیشنهاد:

مهر و امضاء نماینده:



صورت ریزارزش واقعی اثاثیه تحت پوشش خطر سرقت با شرط شکست حرز:

ردیف	نوع اثاثیه	تعداد	مدل	ارزش (به ریال)
۱				
۲				
۳				
۴				
۵				
۶				
۷				
۸				
۹				
۱۰				
۱۱				
۱۲				
۱۳				
۱۴				
۱۵				
۱۶				
۱۷				
۱۸				
۱۹				
۲۰				
جمع کل ارزش اموال تحت پوشش سرقت:				

مهر و امضاء بیمه گذار: