

پیشنهاد بیمه آتش سوزی گلخانه

شماره سریال:

مقتضای گرامی، خواهشمند است به کلیه پرسش های مندرج در این فرم با دقت و صداقت پاسخ داده و سپس امضاء فرمایید. در صورت صدور بیمه نامه، شرط اصلی اعتبار آن صحت اطلاعات مندرج در این فرم و پاسخ های شما است و به آن استناد خواهد شد. همچنین، تکمیل این فرم هیچ تعهدی را برای بیمه گر ایجاد نمی کند. فرم پیشنهاد می بایست بدون هر گونه خط خوردگی، لاک گرفتگی، خراشیدگی، دوباره نویسی و یا محو شدن تکمیل شده باشد.

شماره پیشنهاد:	نام و کد شعبه:	نام و کد نماینده / کارگزار:	تاریخ درخواست:
مشخصات کلی	خانم / آقای / شرکت:	کد ملی / کد اقتصادی:	شماره شناسنامه / شناسه ملی:
	نشانی محل کار / سکونت، استان:	شهر:	خیابان:
مشخصات کارخانه	کد پستی:	تلفن:	تلفن همراه:
	کد پستی (اجباری):	تلفن:	سن بنا:
مشخصات عمومی:	نوع گلخانه: ☐ سبزی و ☐ صیفی		
	نشانی محل مورد بیمه، استان:		
	شهر:		
	خیابان:		
	کوچه:		
	پلاک:		
	واحد:		
	کد پستی (اجباری):		
	تلفن:		
	سن بنا:		
مشخصات کاربری:	نوع گلخانه: ☐ سبزی و ☐ صیفی		
	تاریخ ساخت سازه:		
	نام شرکت سازنده:		
	آیا ساخت گلخانه توسط شرکت های EPC انجام گردیده:		
	تعداد گلخانه ها:		
	اسکلت:		
	نوع سقف:		
	ورق های پلی کربنات ☐ شیشه ☐ نایلون های پلی اتیلن ☐ پلی وینیل فلوراید (P.V.F) ☐		
	آیا دارای گارانتی می باشد:		
	در صورت داشتن گارانتی نام شرکت گارانتی و مدت گارانتی آن ذکر شود:		
مشخصات تأسیسات:	آیا در این محل فروشگاه خرده فروشی محصولات وجود دارد؟		
	آیا بابت خرده فروشی رسید صادر می گردد؟		
	میزان فروش سایر محصولات خرده فروشی سالانه؟		
	آیا سایر اقلام خرده فروشی را نیز می فروشید؟ (برای مثال گلان خاکه، کود، دانه، گلان)		
	آیا بابت سایر خرده فروشی رسید صادر می گردد؟		
	میزان فروش سایر محصولات خرده فروشی سالانه؟		
	آیا رسیدهای سالانه فروش عمده فروشی نگهداری می شود؟		
	آیا ارزش محصول شما در طول سال نوسان دارد؟		
	آیا ساختمان های خدماتی مستقیماً به گلخانه متصل هستند؟		
	آیا مخازن مدفون وجود دارد؟		
مشخصات مالی:	در صورت بله بودن در خصوص نوع مواد نگهداری شده در مخازن و حجم آن توضیح داده شود:		
	آیا یک ژنراتور برای برقراری پشتیبان برق وجود دارد؟		
	نوع سیستم گرمایش:		
	نوع سوخت مصرفی:		
	سیستم اعلام حریق:		
	امکانات اطفای حریق:		
	از ساعت ۲۴:۰۰ تاریخ:		
	تا ساعت ۲۴:۰۰ تاریخ:		
	به مدت: روز		
	مشخصات بیمه:	مرهونات بانکی:	
نام بانک ذینفع:			
کد یا نام شعبه:			
درصد رهن:			
سرمايه رهن:			
شماره ردیف مورد بیمه در رهن:			
در صورتی که ذینفع غیر از بانک و بیمه گذار باشد مشخصات دقیق را به شرح ذیل بنویسید:			
سرکار خانم / جناب آقای / شرکت:			
کد ملی / کد اقتصادی:			
شماره شناسنامه / شناسه ملی:			
مهر و امضا:	مهر و امضا متقاضی بیمه:		
	مهر و امضا دریافت کننده پیشنهاد:		

ردیف	شرح مورد بیمه	ارزش مورد بیمه - ریال
۱	ساختمان	
۲	تاسیسات و تجهیزات (گرمایشی - سرمایشی - آب - برق - آسانسور)	
۳	اثاثیه و لوازم	
۴	دیوار، حصارکشی و محوطه سازی	
۵	شیشه سکوریت	متر مربع
۶	وسایل نقلیه متوقف در محل	تعداد وسایل نقلیه: _____ حداکثر سرمایه تحت هر وسیله نقلیه: _____
۷	وسایل و دستگاه های حمل و جابجایی کالای کارگاهی (مانند لیفتراک)	تعداد وسایل نقلیه: _____ حداکثر سرمایه تحت هر وسیله نقلیه: _____
۸	موجودی قابل فروش (در فروشگاه)	
۹	موجودی مواد اولیه شامل بذر، کود	
۱۰	موجودی گیاهان تحت کشت	
۱۱	ظروف تحت فشار	
۱۲	هزینه پاکسازی	
۱۳	مسئولیت مدنی درقبال اشخاص ثالث (مالی) در هر حادثه:	ریال و درطول مدت بیمه نامه: _____
۱۴	سایر	
جمع کل سرمایه به حروف (ریال):		جمع کل سرمایه به عدد:

الف) خطرات اصلی: (آتش سوزی، صاعقه و انفجار)

ب) خطرات فرعی:

در صورت درخواست تحت پوشش قراردادن بعضی از موارد بیمه نامه برای خطرات ذیل شماره ردیف مورد بیمه را در جلوی خطر ذکر نمائید. در صورت ذکر شماره ردیف فقط مورد بیمه مربوط به آن ردیف تحت پوشش خطر انتخاب شده قرار می گیرد

☐ زلزله و آتش فشان

☐ طوفان و گردباد

☐ ضایعات آب باران و ذوب برف

☐ رانش زمین

☐ ریزش بهمن

☐ شکست شیشه (بالای شش میل)

☐ ترکیدگی ظروف تحت فشار

☐ سقوط هواپیما و هلیکوپتر کمتر از ۵ کیلومتری فرودگاه

☐ سرقت (ارائه لیست ریز اموال ضروری می باشد)

☐ نوسانات برق به شرح لیست پیوست (ارائه لیست ریز اموال ضروری می باشد)

☐ سایر خطرات با ذکر نام و در صورت لزوم سرمایه:

شماره ردیف: _____

شماره ردیف: _____

شماره ردیف: _____

شماره ردیف: _____

شماره ردیف: _____

شماره ردیف: ۵

شماره ردیف: ۹

☐ سیل و طغیان آب

☐ ترکیدگی لوله آب

☐ تگرگ

☐ سنگینی برف

☐ آشوب - بلوا - اعتصاب - قیام

☐ شرایط جایگزینی یا بازسازی

☐ دفرمگی ظروف تحت فشار

☐ سقوط هواپیما و هلیکوپتر دورتر از ۵ کیلومتری فرودگاه

سرمایه: _____

سرمایه: _____

شماره ردیف: _____

شماره ردیف: _____

شماره ردیف: _____

شماره ردیف: _____

شماره ردیف: _____

شماره ردیف: ۹

ردیف های مورد درخواست: _____

ردیف های مورد درخواست: _____

ج) پوششها:

☐ مسئولیت مدنی در قبال اشخاص ثالث (مالی) (ناشی از خطرات ☐ آتش سوزی - صاعقه انفجار ☐ ترکیدگی لوله آب)

☐ هزینه پاکسازی

شرکت بیمه سال قبل: _____ شماره بیمه نامه سال قبل: _____ تاریخ انقضا: _____

آیا مورد بیمه سابقه خسارت دارد؟ ☐ خیر ☐ بله

دلیل حادثه: _____ تاریخ خسارت: _____ مبلغ خسارت: _____

مهر و امضا متقاضی بیمه: _____

تاریخ: _____

مهر و امضا دریافت کننده پیشنهاد: _____

اینجانب/ شرکت _____ ، با آگاهی از شرایط عمومی بیمه‌نامه‌های آتش‌سوزی، متقاضی صدور بیمه‌نامه بر اساس مندرجات فوق و لیست پیوست هستم، بدینوسیله اعلام می‌دارم که اظهارات ذکر شده در این پیشنهاد صحیح می‌باشد و باتوجه به قانون مبارزه با پولشویی مصوب دوم بهمن ۱۳۸۶ مجلس شورای اسلامی و آئین‌نامه و دستورالعمل‌های اجرایی آن متعهد و ملزم به رعایت مواد قانون یاد شده و مقررات مربوطه می‌گردم و همچنین با آگاهی از مواد ۱۱، ۱۰ و ۱۲ قانون بیمه (ذیل‌الذکر) تایید می‌نمایم کلیه مطالب اعلام شده صحیح بوده و در صورت اطلاع از هرگونه تغییرات بلافاصله شرکت بیمه را در جریان امور قرار خواهم داد.

الف- به موجب ماده ۱۰ قانون بیمه در صورتی که مالی به کمتر از ارزش واقعی آن بیمه شود، بیمه‌گر به تناسب ارزش سرمایه بیمه‌شده و ارزش واقعی موردبیمه، مسئول پرداخت خسارت خواهد بود لذا ضروری است سرمایه بیمه به ارزش روز تعیین و بیمه گردد.

ب- به موجب ماده ۱۱ قانون بیمه چنانچه بیمه‌گذار یا نماینده او با قصد تقلب، مالی را اضافه بر قیمت واقعی در موقع قرارداد بیمه داده باشد، عقد بیمه باطل و حق بیمه دریافتی قابل استرداد نمی‌باشد.

ج- به موجب ماده ۱۲ قانون بیمه هرگاه بیمه‌گذار عمداً از اظهار مطالبی خودداری کند یا عمداً اظهارات غیرواقعی نماید و مطالب اظهار نشده یا غیرواقعی طوری باشد که موضوع خطر را تغییر داده یا از اهمیت آن در نظر بیمه‌گر بکاهد عقد بیمه باطل خواهد بود، حتی اگر مراتب مذکور تاثیری در وقوع حادثه نداشته باشد. در این صورت نه تنها وجهی که بیمه‌گذار پرداخت نموده است قابل استرداد نیست بلکه بیمه‌گر حق دارد اقساط بیمه را که تا آن تاریخ عقب افتاده است نیز از بیمه‌گذار مطالبه نماید.

د- به موجب ماده ۷ شرایط عمومی اعتبار بیمه‌نامه و تعهد بیمه‌گر بعد از پرداخت اولین قسط حق بیمه آغاز می‌گردد و بیمه‌گذار مدیون باقیمانده حق بیمه خواهد بود مگر آنکه تاریخ شروع موخری کتباً مورد توافق قرار گرفته باشد ولی در هر حال پایان مدت قرارداد در صورت نبودن شرط خلاف، تاریخ مندرج در بیمه‌نامه می‌باشد.

ه- به موجب ماده ۱۴ شرایط عمومی در صورت نبودن شرط خلاف بیمه‌گذار موظف است نسبت به پرداخت نقدی حق بیمه اقدام نماید و قبض رسیدی که به امضای مجاز بیمه‌گر رسیده باشد را اخذ نماید.

و- ضمناً اینجانب مطلع هستم که صدور بیمه‌نامه موکول به انجام تشریفات متداول بوده و بهر حال تا قبل از صدور بیمه‌نامه و پرداخت حق بیمه، تعهدی متوجه بیمه‌گر نمی‌باشد.

ز- بیمه‌گذار متعهد می‌شود کلیه توصیه‌های ایمنی اعلام شده از سوی بیمه‌گر را اجرا می‌نماید.

ح- هرگاه مفاد بیمه‌نامه و اوراق الحاقی با اظهارات درج شده بیمه‌گذار در فرم پیشنهاد مطابقت نداشته باشد، بیمه‌گذار موظف می‌باشد ظرف مدت پانزده روز مراتب تغییر و تصحیح آنها را تقاضا نماید.

در غیر اینصورت تمامی مفاد بیمه‌نامه و اوراق الحاقی مذکور در حکم قبول و تأیید بیمه‌گذار می‌باشد و هرگونه اعتراضی در هنگام بروز حادثه در این خصوص از سوی بیمه‌گذار غیرقابل استماع می‌باشد.

ط- چنانچه بیمه‌گذار فاقد پروانه فعالیت و بهره‌برداری و سایر مجوزهای قانونی لازم شغلی جهت موضوع فعالیت مندرج در بیمه‌نامه باشد می‌بایست مراتب را کتباً به بیمه‌گر اعلام نماید تا در ارزیابی ریسک مد نظر قرارگیرد در غیر اینصورت به هنگام وقوع حادثه احتمالی مشمول ماده ۱۳ قانون بیمه خواهد شد.

مهر و امضا متقاضی بیمه:
تاریخ:

مهر و امضا دریافت کننده پیشنهاد: