



فرم ثبت نام بیمه آتش سوزی منازل مسکونی
(طرح ویژه کارکنان دانشگاه صنعتی نوشیروانی بابل سال ۱۴۰۵)

دانشگاه برای رفاه و امنیت خاطر کارکنان ، منازل مسکونی آنان اعم از ملکی و یا استیجاری (محل سکونت دائمی کارمند) را طبق طرح ۱ جدول ذیل تحت پوشش بیمه آتش سوزی و خطرات تبعی شرکت بیمه کوثر بمدت یکسال قرار می دهد (حق بیمه به مبلغ ۷/۰۰۰/۰۰۰ ریال توسط دانشگاه پرداخت می شود) لذا کارکنان می توانند برای پوشش کامل ارزش منزل مسکونی خود مابه التفاوت آنرا طبق جدول ذیل بیمه نمایند و مازاد حق بیمه از حقوق کارمند بصورت اقساط حداکثر در ۵ قسط کسر و به حساب شرکت بیمه واریز می گردد . لذا کلیه کارکنان می توانند همزمان با ثبت نام بیمه درمان تکمیلی، این فرم را تکمیل و به امور رفاهی یا دفتر بیمه کوثر مستقر در دانشگاه تحویل نمایند .

کارکنان محترم توجه داشته باشند که بیمه نامه آتش سوزی بر اساس اطلاعات مندرج در این فرم و شرایط عمومی بیمه های آتش سوزی صادر می گردد و این پیشنهاد اساس انعقاد قرارداد بیمه می باشد . لذا در تکمیل و ارائه اطلاعات دقیق در این فرم کمال توجه و دقت را داشته باشید .

خطرات بیمه شده : آتش سوزی ، انفجار و صاعقه - زلزله و آتشفشان - سیل - طوفان و گردباد - ضایعات ناشی از ذوب برف و باران - مسئولیت مالی در مقابل همسایگان ناشی از آتش سوزی

مشخصات بیمه گذار	نام و نام خانوادگی : شماره ملی : تاریخ تولد : / / ۱۳ شماره تلفن همراه : شماره تلفن منزل :
مشخصات مورد بیمه	آدرس منزل محل سکونت دائمی کارمند که بیمه می شود : مساحت بنا : متر مربع مدت ساخت (عمر بنا) : کد پستی (اجباری) : توجه : در صورت نداشتن کد پستی ، نوشتن شماره بدنه کنتور برق یا گاز منزل الزامی است ، شماره بدنه کنتور : نوع بنا : ۱- اسکلت بتونی ☐ ۲- اسکلت فلزی ☐ ۳- اسکلت آجری- بلوکی ☐

شماره طرح	ارزش ساخت ساختمان (ریال)	ارزش اثاثیه (ریال)	مسئولیت مالی در قبال همسایگان	حق بیمه سالانه (ریال)	پرداختی توسط دانشگاه	پرداختی توسط کارمند
طرح ۱	۱۵/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۵/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۳/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۷/۰۰۰/۰۰۰	۷/۰۰۰/۰۰۰	صفر
طرح ۲	۳۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۷/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۵/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۲/۶۹۹/۵۰۰	۷/۰۰۰/۰۰۰	۵/۶۹۹/۵۰۰
طرح ۳	۴۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۵/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۴/۸۵۰/۰۰۰	۷/۰۰۰/۰۰۰	۷/۸۵۰/۰۰۰
طرح ۴	۵۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۵/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۵/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۶/۴۷۲/۵۰۰	۷/۰۰۰/۰۰۰	۹/۴۷۲/۵۰۰
طرح ۵	۶۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۲۰/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۵/۰۰۰/۰۰۰/۰۰۰	۱۷/۸۲۰/۰۰۰	۷/۰۰۰/۰۰۰	۱۰/۸۲۰/۰۰۰
طرح ۶					۷/۰۰۰/۰۰۰	
ارزش درخواستی مازاد بر طرح های فوق نوشته شود						

ماده ۱۰ قانون بیمه: در صورتی که مالی کمتر از قیمت واقعی بیمه شده باشد، بیمه گر فقط به تناسب مبلغ بیمه شده نسبت به قیمت واقعی مال، مسئول و متعهد به پرداخت خسارت خواهد بود

اینجانب با آگاهی از شرایط عمومی بیمه آتش سوزی تقاضای صدور بیمه نامه را دارم (شروع پوشش از تاریخ ۱۴۰۵/۷/۱ می باشد)

امضاء بیمه گذار (کارمند)

تاریخ :

طرح انتخابی