



جمهوری اسلامی ایران
وزارت صنعت، معدن و تجارت
سال مهار تورم، رشد تولید

اداره کل صنعت، معدن و تجارت استان تهران
اداره صنعت، معدن و تجارت شهرستان پردیس
رئیس اداره

شماره: ۱۵۷۰۹۵۹
تاریخ: ۱۴۰۲/۰۹/۰۶
پیوست: دارد

رئیس محترم اتاق اصناف شهرستان پردیس
رؤسای محترم شوراهای صنعتی شهرستان پردیس
بهره برداران محترم معادن و صنایع معدنی شهرستان پردیس

موضوع: ارسال شیوه نامه تعیین معیارهای واحدهای مشمول خود اظهاری در ارتباط با ماده ۲۷ قانون مالیات بر ارزش افزوده

با سلام و احترام؛

به پیوست تصویر نامه شماره ۱۵۵۳۱۲۵ مورخ ۱۴۰۲/۰۹/۰۵ اداره کل متبوع منضم به نامه شماره ۱۵۳۴۰۲۲ مورخ ۱۴۰۲/۹/۱ دفتر محیط کار و محیط زیست وزارت متبوع مبنی بر ابلاغ شیوه نامه تعیین معیارهای واحدهای مشمول خوداظهاری در ارتباط با ماده ۲۷ قانون مالیات بر ارزش افزوده جهت اطلاع رسانی به واحدهای ذینفع ارسال می گردد.

اسماعیل اردستانی رستمی



مهر کسب
- ثبت در محلی
- ولید معتمد کسب (مهر کسب) لازم
- جهت اتمام کار منتهی جهت اطلاع و اعلام لازم



جمهوری اسلامی ایران
وزارت صنعت، معدن و تجارت

اداره کل صنعت، معدن و تجارت استان تهران
مدیر حوزه ریاست

سال مهار تورم، رشد تولید

شماره: ۱۵۵۳۱۲۵

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۹/۰۵

پیوست: دارد

جناب آقای میرموسوی-رئیس محترم اداره صنعت، معدن و تجارت شمیرانات
 جناب آقای فضلعلی-رئیس محترم اداره صنعت، معدن و تجارت دماوند
 جناب آقای تاجیک-رئیس محترم اداره صنعت، معدن و تجارت پیشوا
 جناب آقای مصلحی-رئیس محترم اداره صنعت، معدن و تجارت بهارستان
 جناب آقای شکری-رئیس محترم اداره صنعت، معدن و تجارت پاکدشت
 جناب آقای میرخانی-رئیس محترم اداره صنعت، معدن و تجارت شهرقدس
 جناب آقای بیات-سرپرست محترم اداره صنعت، معدن و تجارت رباط کریم
 جناب آقای میرزایی-رئیس محترم اداره صنعت، معدن و تجارت قرچک
 جناب آقای داودی جاوید-رئیس محترم اداره صنعت، معدن و تجارت ورامین
 جناب آقای امین بیات-سرپرست محترم اداره صنعت، معدن و تجارت ملارد
 جناب آقای زائری-رئیس محترم اداره صنعت، معدن و تجارت شهریار
 جناب آقای حسینی-رئیس محترم اداره صنعت، معدن و تجارت اسلامشهر
 جناب آقای اسماعیل اردستانی رستمی-رئیس محترم اداره صنعت، معدن و تجارت پردیس
 جناب آقای حسینی-رئیس محترم اداره صنعت، معدن و تجارت فیروزکوه
 جناب آقای سهیل یعقوب نژاد-رئیس محترم اداره صنعت، معدن و تجارت شهر ری

موضوع: ارسال شیوه نامه تعیین معیارهای واحدهای مشمول خود اظهاری در ارتباط با ماده ۲۷ قانون مالیات بر ارزش افزوده

با سلام و احترام؛

به پیوست تصویر نامه شماره ۱۵۳۴۰۲۲ مورخ ۱۴۰۲/۹/۱ دفتر محیط کار و محیط زیست وزارت متبوع مبنی بر ابلاغ شیوه نامه تعیین معیارهای واحدهای مشمول خوداظهاری در ارتباط با ماده ۲۷ قانون مالیات بر ارزش افزوده جهت اطلاع رسانی به واحدهای ذینفع ارسال می گردد.

مهدی میرمحمدی



جمهوری اسلامی ایران
وزارت صنعت، معدن و تجارت
سال مهار تورم، رشد تولید

اداره کل صنعت، معدن و تجارت استان تهران
مدیر حوزه ریاست

شماره: ۱۵۵۳۱۲۵
تاریخ: ۱۴۰۲/۰۹/۰۵
پیوست: دارد

رونوشت:

- جناب آقای سعیدی، معاون محترم برنامه ریزی و سرمایه گذاری
- جناب آقای ترابی، معاون محترم توسعه مدیریت و منابع
- جناب آقای محمدیان، معاون محترم امور صنایع
- معاون محترم امور معادن و صنایع معدنی
- جناب آقای میرزایی، معاون محترم امور بازرگانی و توسعه تجارت
- جناب آقای میرموسوی، سرپرست محترم معاونت نظارت و بازرسی
- جناب آقای محمدی شیرمرد، کارشناس محترم حوزه ریاست



معاون رئیس جمهور و رئیس سازمان

تاریخ: ۱۴۰۲.۰۸.۲۴
شماره: ۱۴۰۲.۰۸.۲۴
پیوست: ...

باسم تعالی

سازمان محیط زیست یا حفاظت منابع طبیعی، برای پاساژهای تجاری و اداری در دوینست: یک ساله حیاتی است. (مقام معظم رهبری)
توسعه فرج محیط زیست است (دکتر زینبی - ریاست محترم جمهوری)

جناب آقای دکتر وحیدی وزیر محترم کشور
جناب آقای دکتر زارع پور وزیر محترم ارتباطات و فناوری اطلاعات
حجت الاسلام والمسلمین جناب آقای خطیب وزیر محترم اطلاعات
جناب آقای دکتر خاندوزی وزیر محترم امور اقتصادی و دارایی
جناب آقای دکتر عین اللهی وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
جناب آقای دکتر مرتضوی وزیر محترم تعاون، کار و رفاه اجتماعی
جناب آقای دکتر امیر عبداللهیان وزیر محترم امور خارجه
جناب آقای دکتر رحیمی وزیر محترم دادگستری
امیر سرتیپ قرایی آشتیانی وزیر محترم دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح
جناب آقای دکتر بذر پاش وزیر محترم راه و شهرسازی
جناب آقای دکتر علی آبادی وزیر محترم صنعت، معدن و تجارت
جناب آقای دکتر زلفی گل وزیر محترم علوم، تحقیقات و فناوری
جناب آقای دکتر اسماعیلی وزیر محترم فرهنگ و ارشاد اسلامی
جناب آقای مهندس ضرغامی وزیر محترم میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی
جناب آقای مهندس اوجی وزیر محترم نفت
جناب آقای مهندس محرابیان وزیر محترم نیرو
جناب آقای دکتر هاشمی وزیر محترم ورزش و جوانان
جناب آقای دکتر مراد صحرایی وزیر محترم وزارت آموزش و پرورش
جناب آقای مهندس نیکبخت وزیر محترم وزارت جهاد کشاورزی
جناب آقای دکتر اسلام پناه رئیس سازمان ملی استاندارد ایران

موضوع: در ارتباط با اجرای ماده ۲۷ قانون مالیات بر ارزش افزوده

با سلام و دعای خیر؛

پیرو نامه شماره ۱۴۰۲/۱۰۰/۳۰۲۰ مورخ ۱۴۰۲/۲/۱۶ موضوع ابلاغ تصویب نامه شماره ۱۴۰۲/۲۴/۱۶۷۰ ت/۵۹۷۹۳ ه مورخ ۱۴۰۱/۱۲/۲۷ هیئت محترم وزیران، به موجب بند ۶ ماده ۱ تصویب نامه به استحضار می رساند، واحدهای



معاون رئیس جمهور و رئیس سازمان

تاریخ: ۱۴۰۲...۰۸...۰۳...۲۲

شماره: ۱۴۰۲...۰۳...۰۳...۲۸۹

پیوست:
دارد

مشمول به انجام خود اظهاری واحدهایی هستند که مطابق "تبصره (۴) ماده ۱۱ قانون هوای پاک (مصوب ۱۳۹۶) و تبصره (۲) ماده ۱۸ قانون حفاظت از خاک (مصوب ۱۳۹۸) و مطابق با ضوابط خود اظهاری در پایش آلاینده‌گی" موظف به انجام خود اظهاری در پایش می باشند. بر این اساس، شیوه‌نامه تعیین معیارهای واحدهای مشمول خود اظهاری از طریق لینک <https://monitoring.doe.ir/portal/home/?1354172> در دسترس می‌باشد. لذا، خواهشمند است ضمن ابلاغ شیوه نامه موصوف به واحدهای تابعه اطلاع رسانی شود که در صورت مشمولیت انجام خود اظهاری در پایش آلودگی به استناد این شیوه نامه موظف به انجام امر بوده و چنانچه در هر فصلی استنکاف از موضوع صورت پذیرد در فهرست واحدهای آلاینده قرار خواهند گرفت و مطابق روال قانونی اقدام خواهد شد. شایان ذکر است، بررسی شیوه نامه و تطابق قرارگیری در لیست واحدهای مشمول، بر عهده واحدهای تولیدی، صنعتی، معدنی و خدماتی خواهد بود.

من... التوفیق
علی سلاجقه



باسمه تعالی

جناب آقای دکتر وحیدی وزیر محترم کشور
جناب آقای دکتر زارع پور وزیر محترم ارتباطات و فناوری اطلاعات
حجت الاسلام والمسلمین جناب آقای خطیب وزیر محترم اطلاعات
جناب آقای دکتر خاندوزی وزیر محترم امور اقتصادی و دارایی
جناب آقای دکتر عین اللهی وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
جناب آقای دکتر مرتضوی وزیر محترم تعاون، کار و رفاه اجتماعی
جناب آقای دکتر امیر عبداللهیان وزیر محترم امور خارجه
جناب آقای دکتر رحیمی وزیر محترم دادگستری
امیر سرتیپ قرایی آشتیانی وزیر محترم دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح
جناب آقای دکتر بدر پاش وزیر محترم راه و شهرسازی
جناب آقای دکتر فاطمی امین وزیر محترم صنعت، معدن و تجارت
جناب آقای دکتر زلفی گل وزیر محترم علوم، تحقیقات و فناوری
جناب آقای دکتر اسماعیلی وزیر محترم فرهنگ و ارشاد اسلامی
جناب آقای مهندس ضرغامی وزیر محترم میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی
جناب آقای مهندس اوجی وزیر محترم نفت
جناب آقای مهندس محرابیان وزیر محترم نیرو
جناب آقای دکتر سجادی وزیر محترم ورزش و جوانان
جناب آقای دکتر رضا مراد صحرایی سرپرست محترم وزارت آموزش و پرورش
جناب آقای دکتر سید محمد آقا میری سرپرست محترم وزارت جهاد کشاورزی
جناب آقای دکتر مهدی اسلام پناه رئیس سازمان ملی استاندارد ایران
موضوع: ماده ۲۷ قانون مالیات بر ارزش افزوده

با سلام و دعای خیر؛

نظربه ابلاغ تصویب نامه شماره ۵۹۷۹۳/ت/۲۴۱۶۷۰ مورخ ۱۴۰۱/۱۲/۲۷ هیات محترم وزیران در خصوص معیارهای تعیین سطح آلایندگی واحدهای تولیدی، صنعتی، معدنی و خدماتی به استحضار می



ریاست جمهوری

تاریخ: ۱۴۰۲/۰۲/۰۶

شماره: ۱۴۰۲ / ۱۰۰ / ۳۰۲۰

پیوست: ندارد

رساند، به استناد تبصره ۱ ماده ۵ تصویب نامه مزبور تمامی دستگاهها، وزارتخانه ها و سازمان های متولی واحدهای تولیدی، صنعتی، معدنی و خدماتی موظفند ضمن اطلاع رسانی این دستورالعمل به کلیه واحدهای حقیقی و حقوقی مرتبط، فهرست واحدهای تحت پوشش خود را به سازمان متبوع ارائه نمایند. همچنین در تبصره ۲ و ۳ این ماده پایگاه اطلاعاتی واحدهای آلاینده، سامانه جامع محیط زیست کشور به نشانی (iranemp.ir) معرفی گردیده و تمامی واحدهای مشمول قانون موظف به ثبت نام در این پایگاه شده‌اند. لذا خواهشمند است به منظور اجرای مطلوب قانون و تسریع و تدقیق در انجام امر با هدف شفاف سازی و قابلیت رصد سیستمی اقدامات مترتب بر آن، به تمامی واحدهای زیر مجموعه منعکس گردد از تاریخ ابلاغ تصویبنامه فوق الذکر، تنها مکاتبات و اسناد سیستمی از طریق سامانه جامع محیط زیست ملاک عمل خواهد بود و ضرورت دارد کلیه واحدهای مشمول قانون، ضمن ثبت نام در سامانه مزبور نسبت به تکمیل اطلاعات کاربری خود اقدام نموده و بصورت مستمر اطلاعات بارگذاری شده در سامانه را رصد و همچنین اطلاعات مرتبط خود را بروز رسانی نمایند. بدیهی است اخطارهای صادره از سوی محیط زیست، نتایج پایش های خوداظهاری ملاک عمل، تعیین وضعیت آلاینده‌گی واحدها و ابلاغ دستورالعمل ها و ... (کلیه موارد مترتب بر موضوع) از طریق این سامانه خواهد بود و عدم اطلاع واحدها به جهت عدم ثبت نام یا عدم پیگیری در سامانه، رافع مسئولیت آن ها نخواهد بود و وفق نص صریح قانون، بارگذاری اطلاعات توسط ذی مدخلان و برداشت اطلاعات واحدهای آلاینده به همراه نرخ عوارض توسط سازمان امور مالیاتی از پایگاه داده های اطلاعاتی سامانه مزبور خواهد بود.

سید...
رئیس سازمان

عنوان: معیار شمولیت واحدها در اجرای طرح پایش خوداظهاری

به منظور ساماندهی نحوه تعیین واحدهای مشمول اجرای طرح خوداظهاری در پایش آلودگی‌های زیست‌محیطی در خروجی‌ها و منابع انتشار به محیط زیست، یکسان‌سازی نحوه اقدام در استانهای مختلف کشور و جلوگیری از نظرات سلیقه‌ای در این زمینه، معیارها و ضوابط ذیل اعلام می‌گردد.

ماده ۱: این ضوابط در خصوص کلیه واحدهای تولیدی، صنعتی، معدنی و خدماتی که دارای منابع انتشار آلاینده‌های پساب و هوا به محیط و یا آلودگی صوتی می‌باشد، اعمال می‌گردد.

تبصره ۱: سایر ضوابط و مقررات زیست‌محیطی واحدها (مانند ضوابط استقرار و ارزیابی زیست‌محیطی، ضوابط صنایع آلاینده، مدیریت و پایش پسماند و ...) مطابق دستورالعمل‌های مربوطه اقدام می‌گردد و اجرای این شیوه‌نامه مانعیتی با اجرای سایر مقررات و ضوابط اجرایی ندارد.

تبصره ۲: واحدهایی که دارای فعالیت مقطعی بوده و یا تعطیل هستند، در بازه زمانی عدم فعالیت (ضمن اطلاع قبلی در سامانه) به شرط عدم وجود انتشار به محیط، مشمول خوداظهاری در پایش نخواهند بود.

ماده ۲: مرجع تعیین واحدهای مشمول اجرای طرح خوداظهاری در پایش در هر استان، بر اساس مفاد این شیوه‌نامه اداره کل حفاظت محیط زیست استان می‌باشد. با عنایت به آنکه ملاک انتخاب واحدها، وضعیت خروجی‌ها و انتشار آلاینده‌ها به محیط می‌باشد، ضمن انتخاب واحد مشمول، می‌بایست «خروجی‌ها و منابع انتشار مشمول پایش» در واحد نیز مشخصا تعیین گردد.

تبصره ۱: در مواردی که اداره کل در تعیین شمولیت واحد دچار ابهام می‌شود می‌تواند موضوع را از ستاد (دفاتر تخصصی مربوطه) استعلام نماید.

تبصره ۲: مسئولین واحدها موظفند اطلاعات واقعی خود در زمینه معیارهای این شیوه‌نامه را تعیین و در سامانه بارگذاری نمایند. در صورت اثبات موارد خلاف واقع، مسئولیت عواقب آن متوجه بالاترین مقام واحد خواهد بود و موارد بر اساس ضوابط مربوط مورد پیگیری حقوقی قرار خواهد گرفت.

ماده ۳: معیارهای مورد استناد برای تعیین شمولیت فاضلاب واحدهای مختلف در اجرای پایش خوداظهاری به قرار ذیل می‌باشد.

۱-۳- معیارهای شمولیت فاضلاب‌های بهداشتی واحدها:

۱- واحدهایی که دبی متوسط فاضلاب بهداشتی آن‌ها روزانه بالاتر از ۱۰ متر مکعب می‌باشد.

۲- واحدهایی که تعداد کارکنان آن بیش از ۱۵۰ نفر باشد و خروجی فاضلاب به محیط دارند.

۳- سایر واحدهای مشمول ماده ۲۷ قانون مالیات بر ارزش افزوده به تشخیص اداره کل حفاظت محیط زیست استان، مشمول خوداظهاری در پایش می‌گردند.

۳-۲- معیارهای مشمولیت فاضلاب‌های صنعتی واحدها:

۱- واحدهای تولیدی و صنعتی مندرج در «مقررات و ضوابط استقرار واحدهای تولیدی و صنعتی»، موضوع ابلاغیه شماره ۱۴۰۲/۱۰۰/۶۶۳۳ مورخ ۱۴۰۲/۰۲/۲۰ و اصلاحیه‌های بعدی آن، کلیه واحدهای رده‌های ۴، ۵، ۶ و ۷ در صورت خروجی یا نشت فاضلاب تولیدی به محیط.

۲- واحدهای خدماتی مندرج در «ضوابط و معیارهای محیط زیستی استقرار واحدهای خدماتی»، موضوع ابلاغیه شماره ۹۸/۱۰۰/۳۴۵۵۱ مورخ ۱۳۹۸/۰۸/۲۵ و اصلاحیه‌های بعدی آن، کلیه واحدهای رده‌های ۳، ۴ و ۵ در صورت خروجی یا نشت فاضلاب تولیدی به محیط.

تبصره: کلیه واحدهای مربوط به سایر رده‌های استقرار (۱، ۲ و ۳ تولیدی، صنعتی و ۱ و ۲ خدماتی) در صورتیکه به هر نحو خروجی و یا نشتی فاضلاب به محیط داشته باشند، به تشخیص اداره کل حفاظت محیط زیست استان، مشمول خوداظهاری در پایش می‌گردند.

۳- کلیه فعالیت‌ها و عملیات معدنی در صورت خروجی یا نشت فاضلاب به محیط، به تشخیص اداره کل حفاظت محیط زیست استان.

۴- کلیه واحدها با هر رده استقرار که به هر نحو فاضلاب خروجی آن‌ها منجر به انتشار فلزات سنگین به محیط گردد، به تشخیص اداره کل حفاظت محیط زیست استان، مشمول خوداظهاری در پایش می‌گردند.

۵- واحدهایی که بازچرخانی کامل داشته و خروجی و یا نشت فاضلاب به محیط ندارند، منوط به ثبت در سامانه پایش محیط زیست و تایید اداره کل حفاظت محیط زیست استان، مشمول خوداظهاری فاضلاب نمی‌باشند.

تبصره: در دوره مالیاتی دوم سال ۱۴۰۲، کلیه واحدهایی که بازچرخانی کامل داشته و خروجی یا نشت فاضلاب به محیط ندارند، منوط به ثبت در سامانه پایش محیط زیست و یا تایید اداره کل حفاظت محیط زیست استان، مشمول خوداظهاری فاضلاب نمی‌باشند (ثبت در سامانه مشمول صحت سنجی موضوع مصوبه هیات وزیران به شماره ۲۴۱۶۷۰ / ت ۵۹۷۹۳ مورخ ۱۴۰۲/۱۲/۲۷ خواهد شد).

ماده ۴: معیارهای مورد استناد برای تعیین مشمولیت خروجی دودکش واحدهای مختلف در اجرای پایش خوداظهاری به قرار ذیل می‌باشد.

۴-۱- واحدهای تولیدی و خدماتی که در مصوبه شماره ۸۴۴۱۱/ت/۵۵۱۸۱ مورخ ۱۳۹۷/۶/۲۷ به طور مشخص برای آن‌ها حدود مجاز تعیین شده است مشمول فرایند خوداظهاری می‌گردند.

۴-۲- واحدهای خدماتی که دارای دودکش می‌باشند مشمول خوداظهاری شده و نتایج پایش با جدول حدود مجاز "سایر واحدهای صنعتی با هر روند تولید" مقایسه گردد.

۴-۳- واحدهای رده ۳ و بالاتر در ضوابط استقرار که دارای پتانسیل آلودگی صوتی بوده و در داخل حریم مصوب شهر و یا محدوده مصوب روستا واقع شده‌اند، مشمول خوداظهاری در صدای محیط هستند. ملاک عمل پایش صدا حدود مجاز مصوب ماده ۲۹ به شماره ۸۴۴۰۱/ت/۵۵۰۶۹ مورخ ۱۳۹۷/۶/۲۷ خواهد بود.

تبصره: واحدهای رده ۱ و ۲، در صورت وجود شکوائیه از واحد، تا زمان رفع شکایات با اعلام اداره کل حفاظت محیط زیست استان مشمول فرایند خوداظهاری می‌باشند.

۴-۴- سایر واحدهای تولیدی که حدود مجاز مشخصی برای آنها در مصوبه شماره ۸۴۴۱۱/ت/۵۵۱۸۱ هـ مورخ ۱۳۹۷/۶/۲۷ تعیین نگردیده است و حسب مورد و به صلاحدید اداره کل استان نیاز به پایش دارند، مشمول خوداظهاری بوده و نتایج پایش با جدول حدود مجاز "سایر واحدهای صنعتی با هر روند تولید" مقایسه می گردند.

ماده ۵: در خصوص آلودگی خاک تبصره ۲ ماده ۱۸ قانون حفاظت از خاک و مقررات اجرایی مربوط به آن ملاک عمل می باشد.

"فرم درخواست صدور الحاقیه بیمه نامه عمر و تأمین آتیه"



بیمه پاساژ گاد

واحد صدور الحاقیه بیمه نامه عمر و تأمین آتیه شعبه
با سلام و احترام؛

اینجانب بیمه گذار بیمه نامه عمر و تأمین آتیه شماره / / / ۴۸/

با کد ملی و کد ملی بیمه شده: درخواست اصلاح/ تغییر شرایط ذیل در بیمه نامه خویش را دارم:
۱- تغییرات اصلاحی

۱-۱ اصلاح مشخصات بیمه گذار:

۱-۲ اصلاح مشخصات بیمه شده:

۱-۳ تغییر بیمه گذار دارد؟ خیر بلی در صورت مثبت بودن پاسخ، مشخصات بیمه گذار جدید ذکر گردد (به منظور تغییر بیمه گذار علاوه بر تکمیل این فرم تکمیل فرم پرسش نامه و پیشنهاد جدید نیز الزامی می باشد)

۱-۴ درخواست امتنی بیمه نامه را دارم: صفحات: دلیل درخواست:

۲- تغییرات مالی (مبلغ حق بیمه/سپرده/مدت/ضریب/سقف پوشش/درصد/روش پرداخت)

۲-۱ افزایش/کاهش مبلغ حق بیمه از ریال به ریال.

۲-۲ افزایش/کاهش مبلغ سپرده از ریال به ریال.

۲-۳ افزایش/کاهش مدت بیمه نامه از سال به سال.

۲-۴ افزایش/کاهش ضریب سرمایه بیمه عمر از برابر حق بیمه ماهانه به برابر حق بیمه ماهانه (ضریب از ۱۲۰ تا ۳۶۰ برابر)

۲-۵ افزایش/کاهش سقف سرمایه فوت از ریال به ریال (حداکثر تا مبلغ ۷,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال)

۲-۶ افزایش/کاهش درصد نرخ سالانه حق بیمه از به (۳٪، ۵٪، ۷٪، ۱۰٪، ۱۵٪، ۲۰٪، ۲۵٪، ۳۰٪، ۴۰٪، ۵۰٪)

۲-۷ افزایش/کاهش درصد نرخ سالانه سرمایه بیمه عمر از به (۳٪، ۵٪، ۷٪، ۱۰٪، ۱۵٪، ۲۰٪، ۲۵٪)

۲-۸ تغییر روش پرداخت حق بیمه از به (ماهانه، سه ماهه، شش ماهه، سالانه)

۳- اضافه / حذف پوشش های تکمیلی به شرح ذیل:

پوشش های تکمیلی:	
شغل بیمه شده: بابت شغل خود در ارتفاع کار می نمایم؟ خیر <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/> بابت شغل خود با برق فشار قوی کار می نمایم؟ خیر <input type="checkbox"/> بلی <input type="checkbox"/>	
۳-۱ از کارافتادگی کامل و دائم	معافیت از پرداخت به میزان: حذف پوشش <input type="checkbox"/> ۵۰٪ <input type="checkbox"/> ۱۰۰٪ <input type="checkbox"/> پرداخت سرمایه به میزان: حذف پوشش <input type="checkbox"/> ۱۰٪ <input type="checkbox"/> ۲۵٪ <input type="checkbox"/> ۴۰٪ <input type="checkbox"/> فوت: حذف پوشش <input type="checkbox"/> ۱ <input type="checkbox"/> ۲ <input type="checkbox"/> ۳ <input type="checkbox"/> برابر سرمایه بیمه عمر (حداکثر تا مبلغ هفت میلیارد ریال)
۳-۲ حادثه	نقص عضو و از کارافتادگی: حذف پوشش <input type="checkbox"/> هزینه پزشکی: حذف پوشش <input type="checkbox"/> ۵٪ <input type="checkbox"/> ۱۰٪ <input type="checkbox"/> برابر سرمایه بیمه عمر (حداکثر تا مبلغ هفت میلیارد ریال) سرمایه حادثه (فوت) <input type="checkbox"/> ۱۰٪ <input type="checkbox"/> سایر خطرات اضافی پوشش حادثه: ۳-۲-۱ زلزله و آتشفشان <input type="checkbox"/> ۳-۲-۱-۱ حذف پوشش <input type="checkbox"/> ۳-۲-۲ اعتصاب، شورش، بلوا <input type="checkbox"/> ۳-۲-۲-۱ حذف پوشش <input type="checkbox"/>
۳-۳ بیماری های خاص	سرمایه ابتلا به بیماری های خاص به میزان: حذف پوشش <input type="checkbox"/> ۵٪ <input type="checkbox"/> ۱۰٪ <input type="checkbox"/> ۱۵٪ <input type="checkbox"/> ۲۰٪ <input type="checkbox"/> ۳۰٪ <input type="checkbox"/> سرمایه بیمه عمر (حداکثر تا مبلغ یک میلیارد ریال)
۳-۴ آتش سوزی	ضریب سرمایه بیمه آتش سوزی منزل مسکونی: حذف پوشش <input type="checkbox"/> نشانی محل مورد بیمه: (لطفاً آدرس منزل مسکونی همراه با شماره پلاک، شماره واحد و کدپستی باشد در صورت نداشتن شماره پلاک، درج شماره کنتور آب، برق یا کدپستی الزامی است): ۳-۴-۱ همراه با بیمه آتش سوزی <input type="checkbox"/> ۳-۴-۱-۲ حذف پوشش <input type="checkbox"/> نرخ افزایش سرمایه بیمه آتش سوزی: ۳-۴-۲-۱ ۵٪ <input type="checkbox"/> ۱۰٪ <input type="checkbox"/> ۳-۴-۲-۲ حذف درصد <input type="checkbox"/>

بیمه یاسارگاد

فرم گواهی پزشکی بیمه عمر و تامین آتیه



بیمه شده موظف است شخصاً به هر یک از سوالات زیر جهت تجدید اعتبار و یا افزایش تعهدات بیمه نامه پاسخ کامل و صحیح بدهد

نام و نام خانوادگی بیمه شده	تاریخ تولد	شماره بیمه نامه	تاریخ شروع بیمه نامه	تاریخ آخرین پوشش	مدت تاخیر	قد	وزن
شغل :							
آدرس محل کار :							
آدرس منزل :							
موبایل :							
تلفن :							
تلفن :							

سوالات پزشکی

لطفاً پاسخ ابتلا یا عدم ابتلا به بیماری های قید شده در جدول ذیل را مشخص فرمائید :

بیماری	خیر	بلی	بیماری	خیر	بلی	بیماری	خیر	بلی
۱ قلب			۱۱ صرع (تشنج)			۶ غدد داخلی		
۲ فشار خون			۱۲ استخوان			۷ سرطان		
۳ هر نوع تومور			۱۳ خونی			۸ ایدز		
۴ مغز			۱۴ روحی و عصبی			۹ دیابت		
۵ گوارشی			۱۵ چشمی			۱۰ گوش و حلق و بینی		

در صورت مثبت بودن پاسخ هر کدام از سوالات فوق نام کامل و علت بیماری، زمان شروع آن، میزان و مدت زمان مصرف دارو و وضعیت فعلی خود را قید نمایید و در صورت انجام عمل جراحی، زمان و علت مشخص را بنویسید :

در صورتیکه به بیماری های دیگری غیر از موارد ذکر شده مبتلا بوده و یا هستید توضیح دهید :

بله خیر

آیا وضعیت سلامتی شما در حال حاضر نسبت به زمان شروع بیمه نامه تغییر کرده است ؟

بله خیر

آیا از تاریخ شروع بیمه نامه تا به حال در بیمارستان یا مراکز درمانی بستری بوده اید ؟

آیا رشته [های] ورزشی خاصی انجام می دهید ؟ بله خیر ، تفریحی حرفه ای نام ببرید :

آیا سابقه مصرف سیگار/ مشروبات الکلی و مواد مخدر داشته و یا مصرف می نمائید؟ بله خیر ، میزان و مدت زمان مصرف:

آیا از موتور سیکلت جهت تردد استفاده می کنید ؟ بله خیر

چنانچه اخیراً آزمایش خون انجام داده اید، آیا در خون شما موارد غیر عادی دیده شده است ؟ بله خیر آیا در اثر حادثه مصدوم شده اید ؟ بله خیر

آیا پلاتین دارید ؟ بله خیر در صورت مثبت بودن پاسخ ، ناحیه و مدت زمان وجود پلاتین در بدن را مشخص نمائید:

آیا مورد عمل جراحی قرار گرفته اید ؟ بله خیر نوع عمل، زمان و نتیجه آن:

آیا تا کنون خسارتی از محل بیمه نامه خود دریافت نموده اید ؟ بله خیر آیا دچار از کارافتادگی شده اید ؟ بله خیر به چه میزان؟

آیا به بیماری کرونا مبتلا شده اید ؟ بله خیر در صورت مثبت بودن آیا به دلیل ابتلا به کرونا بستری شده اید ؟ بله خیر

در صورت مثبت بودن هر یک از سوالات فوق توضیح دهید :

آیا در خانواده شما فردی به بیماری های خاص مبتلا بوده و یا می باشد ؟ نام برده و توضیح دهید :

سوالات مخصوص بانوان آیا سابقه بیماری های خاص زنانه داشته اید؟ بله خیر توضیح دهید :

آیا باردار هستید ؟ بله خیر (از ادامه پوشش بیمه برای بانوان باردار تا یک ماه پس از زایمان معذوریم) آیا سابقه زایمان داشته اید ؟ بله خیر

اینجانب بدینوسیله تعهد می نمایم که کلیه جواب های داده شده کامل و با حقیقت منطبق بوده، بنابراین پوشش بیمه اینجانب بر پایه اظهارات فوق می باشد.

اعضاء بیمه شده :

تاریخ :

مهر و امضاء نمایندگی (شاهد) :

تاریخ :

کد نمایندگی / نماینده فروش :

<<ادامه از صفحه قبل>>

۴-تغییر استفاده کننده از سرمایه بیمه در صورت حیات بیمه شده:

ردیف	نام و نام خانوادگی	نام پدر	کد ملی	تاریخ تولد	نسبت با بیمه شده	درصد	شماره تلفن
۱							

۵-تغییر استفاده کننده از سرمایه بیمه در صورت فوت بیمه شده:
(در صورت حذف ذی نفع، ذکر شود):

ردیف	نام و نام خانوادگی	نام پدر	کد ملی	تاریخ تولد	نسبت با بیمه شده	درصد	اولویت	شماره تلفن
۱								
۲								
۳								
۴								

لطفاً به نکات ذیل توجه فرمایید:

- ۱) تکمیل این فرم بدون صدور الحاقیه هیچ گونه تعهدی برای شرکت بیمه پاسارگاد ایجاد نمی نماید و هیچ نوع خسارتی قابل مطالبه نخواهد بود.
- ۲) در صورت وجود تأخیر در اقساط پرداختی یا درخواست تغییرات جهت افزایش (تمهیدات و پوشش های تکمیلی) تکمیل فرم گواهی پزشکی عمر و تأمین آتیه به همراه فرم ضمیمه الزامی می باشد. تکمیل فرم گواهی پزشکی عمر و تأمین آتیه توسط بیمه شده (افراد دارای سن بالاتر از ۱۵ سال) مورد پذیرش می باشد.
- ۳) در صورت تغییر ذی نفع یا حذف رضایت بیمه شده الزامی می باشد (رضایت ولی/ قیم برای افراد کمتر از ۱۵ سال سن)
- ۴) افزایش مبلغ، افزایش درصد حق بیمه و تغییر روش پرداخت اقساط فقط در پایان سال بیمه ای بیمه نامه مقدور می باشد.
- ۵) صدور الحاقیه تغییر نماینده منوط به تأخیر آخرین پوشش بیمه نامه بیش از یک سال بوده و الزاماً نماینده فروش جدید نیز باید دارای کد فروش بیمه عمر باشد.
- ۶) به منظور اخذ پوشش معافیت از پرداخت حق بیمه درج شغل در فرم الزامی می باشد (عنوانین عام نظیر کارگر، آزاد، عنوان رشته تحصیلی و کارمند مورد قبول نمی باشد).
- ۷) هنگام تغییر بیمه گذار و تغییر ذی نفع های بیمه نامه و یا تغییر مشخصات، علاوه بر درج کامل مشخصات در فرم درخواست، تصویر کارت شناسایی های مربوطه نیز ضمیمه شود.
- ۸) در فرم گواهی پزشکی عمر و تأمین آتیه در قسمت شاهد درج تاریخ و کد ملی نماینده فروش بازار یاب و هم چنین تأییدیه منشی بر رویت بیمه شده الزامی است، در غیر این صورت درخواست الحاقیه قابل انجام نمی باشد.
- ۹) درخواست الحاقیه و همچنین فرم گواهی پزشکی می بایست خوانا و صحیح تکمیل و به اداره صدور الحاقیه تحویل شود و در صورت مخدوش بودن فرم های مربوطه (خط خوردگی یا لاک گرفتگی) می بایست فرم جدید تکمیل شود یا تأیید مجدد بیمه گذار بیمه شده نماینده لاخذ و سپس صدور انجام خواهد شد.

مهر و امضاء نمایندگان/مدیر ارشد :

نام و امضاء بیمه شده:

نام و امضاء بیمه گذار:

تاریخ:

تاریخ:

تاریخ:

www.pasargadinsurance.ir

مجتمع تخصصی بیمه های عمر و تأمین آتیه: تهران-خیابان مطهری-خیابان گوه نور-کوچه ششم-پلاک ۸ کدپستی: ۱۵۸۷۶۷۱۱۱ تلفن: (۰۲۱)۸۲۴۸۹ (۰۲۱)۴۰۸۸۱۲۹۷ دورنگار: (۰۲۱)۴۰۸۸۱۲۹۷

فرم ۱۱۱/۱۱۱/۱۱۱