

FIF003

شماره تجدید نظر: 01

صفحه: ۱ از ۱

شرکت بیمه سامان

## فرم اعلام خسارت (بیمه های آتش سوزی)



تاریخ اعلام خسارت : .....

احتراما به استحضار می رساند مورد بیمه، با بیمه نامه آتش سوزی شماره..... واقع در.....، در تاریخ..... ساعت..... در اثر حادثه..... دچار خسارت به شرح ذیل گردیده است.

علت حادثه : ..... نحوه خاموش کردن : .....

ردیف	موارد آسیب دیده	میزان تقریبی خسارت (ریال)
۱	ساختمان	.....
۲	تاسیسات	.....
۳	اثاثه ثابت و دکوراسیون	.....
۴	ماشین آلات	.....
۵	موجودی مواد اولیه	.....
۶	موجودی در دست ساخت	.....
۷	موجودی محصولات تولید شده	.....
۸	ظروف تحت فشار صنعتی	.....
۹	شیشه	.....
	سایر موارد	.....
	جمع کل	.....

• نوع مالکیت :  شخصی  استیجاری  دولتی  امانی

• آیا غیر از بیمه گذار شخص دیگری در دریافت خسارت ذینفع است ؟  بلی  خیر

نام ذینفع : ..... نام بانک : .....

شماره حساب بیمه گذار یا ذینفع : ..... شماره شبای : .....

شماره تماس بیمه گذار: .....

آیا مورد بیمه نزد سایر شرکتهای بیمه نیز دارای پوشش بیمه ای می باشد؟  بلی  خیر

نام شرکت ..... مورد بیمه ..... شماره بیمه نامه .....

• آیا نیروی انتظامی از جریان حادثه گزارش تهیه کرده است ؟  بلی  خیر

• آیا سازمان آتش نشانی در خاموش کردن آتش دخالت داشته است ؟  بلی  خیر

نام ایستگاه آتش نشانی : .....

• آیا به مراجع قانونی شکایت کرده اید؟  بلی  خیر

به کدام مرجع و به چه علت ؟ .....

نام و نام خانوادگی بیمه گذار، تاریخ و امضاء