

FIF003	شرکت بیمه سامان فرم اعلام خسارت (بیمه های آتش سوزی)	
شماره تجدید نظر: 01		
صفحه: 1 از 1		

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 شبا :
- 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