FIF003	شرکت بیمه سامان	بیمه سامان Saman Insurance Co.
شماره تجدید نظر: 01	**فرم اعلام خسارت (بیمه های آتش سوزی)**	
صفحه: ۱ از ۱		

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