

شماره :

تاریخ :

فرم اعلام خسارت بیمه نامه تمام خطر بیمانکاری/انصب

تاریخ صدور بیمه نامه :

شماره بیمه نامه :

تاریخ شروع به کار :

تاریخ پایان بیمه نامه :

تاریخ شروع بیمه نامه :

بیمه گذار :

نشانی و شماره تلفن :

شرح مورد بیمه و حادثه

1. موضوع پروژه :

2. نشانی سایت :

4. محل وقوع حادثه :

3. خسارت وارد به بخش یک بخش دو

6. تاریخ اعلام حادثه :

5. تاریخ وقوع حادثه :

7. موارد / اشخاص حادثه دیده (شرح جزئیات):

.....

.....

8. علت بروز حادثه و نوع خسارت را شرح دهید :

.....

.....

.....

9. میزان تخمینی خسارت :

10. آیا بیمه نامه دیگری که خسارت فیزیکی یا اشخاص ثالث را در رابطه با پروژه پوشش دهد داشته اید؟ بله خیر

در صورت مثبت بودن پاسخ : شماره بیمه نامه نزد شرکت بیمه

اینجانب در تاریخ/...../..... در محل حضور یافته و ضمن اعلام خسارت به شرح فوق

تقاضای رسیدگی و برآورد خسارت را دارم و با امضای این برگه صحت اظهارات خویش را اعلام می دارم .

نام و نام خانوادگی بیمه گذار :

امضا

مهر و امضای بیمه گر :