



## فرم اعلام خسارت بیمه های باربری

((چنانچه برای تکمیل این فرم به کمک نیاز دارید با اداره خسارت بیمه های باربری به شماره ۸۷۰۷ و با داخلی ۳۱۶۰ یا ۳۱۶۱ و یا واحد صدور مربوطه تماس حاصل فرمایید))

### تذکرات مهم :

- همانگونه که ارایه اطلاعات مورد نیاز موجب تسریع در رسیدگی به پرونده خسارت می گردد ، در صورت ارایه هرگونه اطلاعات نادرست بصورت عمدی ( اقدامات فریبکارانه ) ، این شرکت محق خواهد بود خسارت مورد ادعا را رد نموده و پرونده خسارت را مختومه اعلام نماید .
- لطفاً کلیه سؤالات این فرم را بطور کامل پاسخ دهید و چنانچه سوالی در خصوص خسارت شما موضوعیت ندارد ذکر فرمایید .
- مندرجات کلیه شرایط و مفاد بیمه نامه را دقیقاً مطالعه و رعایت فرمایید.
- بدون هماهنگی با اداره خسارت باربری این شرکت ، از پرداخت هرگونه هزینه (مگر درخصوص کاهش خسارت) و یا پذیرش هرگونه تقصیر خودداری فرمایید .
- تکمیل این فرم یا دریافت اطلاعات ارایه شده هیچگونه مسئولیتی برای این شرکت به منظور جبران خسارت مورد ادعا ایجاد نمی کند .

الف ( شماره بیمه نامه :

ب) مشخصات بیمه گذار :

- ۱- نام بیمه گذار :
- ۲- کد ملی یا کد اقتصادی :
- ۳- شماره تماس (تلفن / فاکس) :
- ۴- آدرس پستی :

ج ( مشخصات محموله آسیب دیده :

- ۱- نام محموله :
- ۲- نوع بسته بندی :
- ۳- تعداد/ مقدار :

د ( نحوه حمل :

- ۱- مبدا و مقصد حمل :
- ۲- نوع وسیله یا وسایل حمل : کشتی ☐ هواپیما ☐ کامیون ☐ قطار ☐ دوبه ☐ بارج ☐ لندینگ کرافت ☐ لنج ☐ سایر ..... ☐

۱-۲- مشخصات وسیله حمل زمینی ( شماره انتظامی ) :

۲-۲- مشخصات شناور ( شماره ثبت / شماره IMO ) :

۳- تاریخ تخلیه/ تحویل محموله بیمه شده :

الف) در صورت حمل دریایی یا هوایی ، تاریخ تخلیه محموله از کشتی / شناور یا هواپیما :

ب) در صورت حمل زمینی ، تاریخ تحویل محموله به انبار گمرک کشور مقصد :



## ه) خسارت :

۱- علت ، زمان وقوع و میزان خسارت مورد ادعا را اعلام فرمایید.

۲- برای اولین بار در چه تاریخی متوجه وقوع خسارت / حادثه شده اید؟

۳- اقدامات انجام شده در خصوص جلوگیری از توسعه خسارت و محافظت از محموله خسارت دیده را تشریح نمایید.

۴- آیا خسارت مورد ادعا ، توسط کارشناسان متصدی حمل ، متصدی انبار یا سایر کارشناسان ، مورد ارزیابی قرار گرفته است ؟ ☐ بله ☐ خیر

در صورت پاسخ مثبت ضمن اعلام تاریخ کارشناسی ، مشخصات کارشناس ارزیاب را اعلام فرمایید.

۵- اعلام خسارت و درخواست غرامت از متصدیان حمل و یا سایر مقصرین حادثه در چه تاریخی صورت گرفته است؟

۶- محل استقرار محموله خسارت دیده را اعلام فرمایید.

تاریخ

مهر و امضاء بیمه گذار