

برگ در خواست خسارت سرقت کلی

تاریخ درخواست :

شماره بیمه نامه :	نام بیمه گذار :	شغل :
نوع وسیله نقلیه :	سال ساخت :	شماره انتظامی: (قدیم و جدید)
سوابق بیمه ای : دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/> کارت طلائی دارد <input type="checkbox"/> ندارد <input type="checkbox"/>	اعتبار بیمه نامه : از تاریخ: / / تا تاریخ: / /	
محل سرقت :	تاریخ سرقت : روز ، / / ساعت :	
<p>۱- نحوه تحصیل و اخذ بیمه نامه :</p> <p>بیمه نامه توسط مالک فعلی مورد بیمه اقدام شده <input type="checkbox"/> بیمه نامه توسط مالک قبلی مورد بیمه اقدام شده <input type="checkbox"/></p> <p>بیمه نامه به درخواست مالک قطعی توسط بیمه گذار اقدام شده <input type="checkbox"/> بیمه نامه بدرخواست راهن اقدام شده است <input type="checkbox"/></p>		
<p>۲- وضعیت سند مالکیت مورد بیمه در زمان حادثه :</p> <p>سند رسمی یا پنجاق قطعی <input type="checkbox"/> وکالتی <input type="checkbox"/> وکالت کاری <input type="checkbox"/> قولنامه رسمی <input type="checkbox"/> رهنی بنام شرکت یا موسسه <input type="checkbox"/> سایر <input type="checkbox"/></p>		
<p>۳- نشانی محل کار مالک : تلفن :</p> <p>- نشانی محل سکونت مالک : تلفن :</p>		
<p>۴- نام مالکان قبلی مورد بیمه با ذکر تاریخ ، نوع مالکیت و نشانی :</p>		
<p>۵- وضعیت وسیله نقلیه را در زمان سرقت مشخص نمایید :</p> <p>اتومبیل کاملاً خاموش و به سیستم ایمنی مجهز بوده است <input type="checkbox"/> در زمان رانندگی <input type="checkbox"/> در حالت پارک موقت <input type="checkbox"/> توقف کامل <input type="checkbox"/></p> <p>اتومبیل خاموش بوده ولی کلید آن روی مغزی سوئیچ استارت بوده <input type="checkbox"/> اتومبیل خاموش بوده ولی به سیستم ایمنی مجهز نبوده <input type="checkbox"/></p> <p>اتومبیل در حالت توقف موقت و روشن بوده است <input type="checkbox"/></p>		
<p>۶- آیا وسیله نقلیه قبل از سرقت به وسایل ایمنی مجهز بوده است ؟ آری <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>قفل مرکزی <input type="checkbox"/> قفل زنجیر <input type="checkbox"/> دزد گیر <input type="checkbox"/> قفل فرمان <input type="checkbox"/></p>		
<p>۷- آیا شخص یا اشخاصی شاهد سرقت وسیله نقلیه بوده اند ؟ آری <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>اسامی و مشخصات کامل آنها:</p>		
<p>۸- آیا سرنشین یا سرنشینانی در لحظه سرقت مورد بیمه در داخل اتومبیل بوده اند ؟ آری <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>مشخصات کامل:</p>		
<p>۹- مکان دقیق سرقت مورد بیمه را مشخص نمایید . داخل شهر <input type="checkbox"/> خارج از شهر <input type="checkbox"/> (حومه) <input type="checkbox"/></p> <p>نشانی کامل:</p>		
<p>۱۰- آیا بلافاصله پس از اطلاع از سرقت اتومبیل موضوع را به مقامات انتظامی اطلاع داده اید ؟ آری <input type="checkbox"/> خیر <input type="checkbox"/></p> <p>از چه طریق؟</p>		

۱۱- مشخصات کامل آخرین فرد استفاده کننده از مورد بیمه قبل و حین سرقت: (نام - نشانی - تلفن)

۱۲- چگونگی ارتباط مالک / مالکین / با فردی که زمان سرقت مورد بیمه تحویل وی بوده است:

۱۳- نام فرد یا افرادی که معمولاً به غیر از شما مورد بیمه در اختیار آنان بوده است را با ذکر مشخصات کامل اعلام نمایید. (نام - نشانی - تلفن)

۱۴- اتومبیل خود را قبل از حادثه سرقت معمولاً در چه مکانهایی پارک می کردید؟
پارکینگ محل سکونی پارکینگ محل کار مکانهای عمومی بدون پارکینگ مکان عمومی با پارکینگ

۱۵- آیا در مورد سرقت وسیله نقلیه خود به کسی مظنون می باشید؟ آری خیر
توضیحات:

۱۶- آیا در وسیله نقلیه، اشیاء قیمتی، اوراق بهادار، اسناد و مدارک خاصی به هنگام سرقت وجود داشته است؟
توضیحات:

۱۷- وسیله نقلیه را به چه منظور در محل سرقت پارک کرده بودید؟

۱۸- نام و مشخصات کامل تعمیرگاهی که معمولاً و آخرین بار جهت تعمیر یا سرویس مورد بیمه به آنجا مراجعه و کلید خودرو را در اختیار نامبرده قرار داده اید ذکر نمایید:

۱۹- آیا مورد بیمه قبلاً سوابق سرقت (کلی یا جزئی) داشته است؟ آری خیر

۲۰- آیا در زمان اعتبار بیمه نامه فوق الذکر خسارت دیگری اعلام و دریافت نموده اید؟

۲۱- محدوده تردد داخل شهری / بین شهری / سایر شهرستانها / که معمولاً جهت تردد از مورد بیمه استفاده گردیده با ذکر نشانی و اطلاعات دقیق اعلام بفرمائید:

۲۲- آیا هر دو سوئیچ فابریک خودرو موجود میباشد؟ آری خیر
توضیحات:

اینجانب: فرزند: دارنده شناسنامه شماره: صادره از: شماره ملی:

صحت کلیه اظهارات پیوست خود را تأیید نموده و موافقت می نمایم چنانچه بعداً خلاف اظهارات اعلام شده توسط مراجع ذیصلاح یا بیمه گرانبات شود، مسئولیت آنرا قبول نموده و هیچگونه ادعائی در خصوص دریافت خسارت از شرکت بیمه آسیا را نداشته باشم.

امضاء و اثر انگشت بیمه گذار / مالک / یا نماینده قانونی او:

نام و امضاء مسئول پذیرش:

نتیجه گزارش کارشناس تحقیق :

نتیجه بررسی و کنترل سوئیچ های خودرو از نظر تشابه و فابریک بودن :

نام و امضاء

نظریه کارشناس پرونده :

نام و امضاء

از اداره آگاهی / کلانتری

به شرکت بیمه آسیا ، اداره خسارت

با توجه به اینکه وسیله نقلیه به شماره انتظامی ، شماره موتور
شماره شناسی متعلق به آقای / خانم (مالک □ / وکیل مالک □) نزد آن شرکت تحت
پوشش بیمه بدنه بوده و نامبرده بدلیل سرقت کلی وسیله نقلیه قصد استفاده از مزایای بیمه جهت تأمین خسارت خود را دارد، مراتب
اظهارات ایشان بررسی و در پرونده سرقت متشکله به شماره ضمیمه گردید .

مهر و امضاء

تاریخ :

قابل توجه مسئولین محترم دواير خسارت :

پس از تکمیل و کنترل نهائی فرم ، نسبت به اعلام رونوشت تائید شده آن به اداره آگاهی / کلانتری محل اعلام سرقت ، توسط بیمه گذار اقدام
مقتضی معمول و تائیدیه در پرونده ضمیمه گردد .