



**ƏMLAKIN YANGIN VƏ DİGƏR ƏLAVƏ RİSKLƏRDƏN SİĞORTASI ÜZRƏ
BAŞ VERMİŞ SİĞORTA HADİSƏSİ BARƏDƏ
RAPORT**

<u>Hadisənin tarixi və vaxtı</u>	<u>Məlumatın tarixi və vaxtı</u>	<u>Hadisə yerinə baxış tarixi və vaxtı</u>
___/___/201_ saat _____	___/___/201_ saat _____	___/___/201_ saat _____
SİĞORTALI VƏ SİĞORTALANMIŞ ƏMLAK BARƏDƏ MƏLUMAT		
Sığortalı S.A.A:		
Sığorta şəhadətnaməsinin №-si:		
Faydalanan şəxs:		
Əlaqə telefonu:		
Ünvan:		
Daşınmaz əmlakın növü və ünvanı:	Şəxsi ev <input type="checkbox"/> Mənzil <input type="checkbox"/> Dükən <input type="checkbox"/> Ofis <input type="checkbox"/> Digər _____ Ünvan: _____	
Daşınmaz əmlakın icbari sığortası (olduğu təqdirdə):	№ _____ Sığorta şirkətinin adı: _____ Yoxdur <input type="checkbox"/>	
SİĞORTA HADİSƏSİ BARƏDƏ MƏLUMAT		
Hadisənin növü:	Yangın <input type="checkbox"/> Təbii fəlakət <input type="checkbox"/> Su basma <input type="checkbox"/> Digər _____	
Hadisənin baş verdiyi ünvan/yer:		
Hadisənin baş vermə səbəbi və ətraflı təsviri:		
Səlahiyyətli dövlət orqanlarının iştirakı:	Olmayıb <input type="checkbox"/> Olub <input type="checkbox"/> Dövlət orqanının adı: _____	
Gec məlumat vermənin səbəbi:		
Təqsirkar tərəf (şəxs):	Sığortalı <input type="checkbox"/> Qarşı tərəf <input type="checkbox"/> Digər _____	
Qarşı tərəfin İcbari məsuliyyət sığortası (olduğu təqdirdə):	№ _____ Şirkətin adı: _____ Yoxdur <input type="checkbox"/>	
Zərərə məruz qalan əmlakın hadisədən sonrakı vəziyyəti barədə məlumat:		
Qəza eksperti tərəfindən hadisə yerində tənzimləmə:	Olmayıb <input type="checkbox"/> Olub <input type="checkbox"/> Səbəbi: _____	

Təxmini zərər haqda məlumat:	Təxmini zərər: _____ AZN
Sığortalı (Nümayəndəsi) şəxsin ərizəsi:	
Bu sənədi imzalamaqla, raporda qeyd olunanları, həmçinin sığorta tələbimin olduğunu təsdiq edirəm, eyni zamanda mənə sığorta ödənişinin verilməsi nəzərdə tutulduğu təqdirdə tərəfimdən bank rekvizitlərinin icbari qaydada təqdim edilməsi haqqında məlumat verildi.	
Sığortalı (Nümayəndəsi) şəxsin S.A.A.	İmzası:

Əlavə qeydlər:			
İmzalar			
Sığortalı (Nümayəndəsi) S.A.A.		İmza:	Tarix:
			Saat:
Raportu tərtib edən qəza eksperti S.A.A.		İmza:	Tarix:
			Saat: