



ZURICH

苏黎世保险

财产险、机器损坏险出险通知书

编号:

填写日期: 年 月 日(上/下午)

保险内容	被保险人名称		保单号码		
	标的物地址		占用性质		
联络方式	公司	联络人	现场(同前)	联络人	
		电话		电话	
		传真		传真	
		电子邮件		电子邮件	
损失发生日期及时间		年 月 日 时 分			
损失发生经过					
损 失 清 单 (币种:)					
项目	受损标的物名称	损失金额	项目	受损标的物名称	损失金额
			合 计		

(赔偿申请人签名及盖章)

索赔申请人申明:

本人兹特声明许可苏黎世财产保险(中国)有限公司处理或向第三方披露本人的保险信息,信息内容包括本人的基本身份信息和保险信息。处理或披露信息的目的为且仅为因办理本人与其之间因保险合同而生的相关保险事宜,包括理赔申请、赔款支付等。

【反保险欺诈提示】诚信是保险合同基本原则,请如实填写本通知书。

苏黎世财产保险(中国)有限公司

地址:中国(上海)自由贸易试验区世纪大道100号环球金融中心16楼T20,邮编:200120

电话:4006155156

传真:+86(21)20895599

Zurich General Insurance Company (China) Limited

Address: T20, 16F, Shanghai World Financial Center, 100 Century Avenue, Shanghai Pilot Free Trade Zone 200120, PRC

Tel: 4006155156

Fax: +86(21)20895599