شماره سند: FM-CI-2010/01
تاریخ : / / ۱۳
پیوست: ....

فرم گزارش کارشناسی ارزیابی خسارت وسایل نقلیه موتوری زمینی

پذیرش خسارت بدنه ☐ ثالث☐ شماره پرونده خسارت : شماره بیمه نامه : تاریخ :

اینجانب: در تاریخ: ساعت: از وسیله نقلیه : پلاک انتظامی :
شماره موتور: شماره شاسی: سال ساخت: رنگ: تعداد حادثه طی دوره بیمه نامه :
در آدرس : بازدید نمودەام. **کد رهگیری:**
ارزش وسیله نقلیه **بیمه گذار بدنه** (قبل از حادثه): ارزش وسیله نقلیه **زیان دیده ثالث** (قبل از حادثه):

شرح هزینه تعمیرات	مبلغ به ریال	شرح لوازم و قطعات	مبلغ به ریال
....	....	....	....
....	....	....	....
....	....	....	....
....	....	....	....
....	....	....	....
....	....	....	....
....	....	....	....
....	....	....	....
....	....	....	....
....	....	....	....
....	....	....	....
....	....	....	....
....	....	....	....
....	....	....	....
....	....	....	....
جمع هزینه:	**ریال**	**جمع مبلغ لوازم:**	**ریال**

جمع کل نهایی:
به عدد: ریال
به حروف: ریال

تعداد .... عکس گرفته شد.
تاریخ : ساعت:
مدت تعمیرات: .... روز
ارزش لوازم فرسوده: .... ریال

لاستیک: باطری: شیشه:
نام و امضاء کارشناس ارزیاب خسارت:

توجه : این گزارش بدون اطلاع از مفاد و مقررات بیمه‌نامه تهیه شده و هیچگونه تعهدی برای بیمه‌گر و هیچگونه حقی برای بیمه‌گذار ایجاد نمی‌نماید. هرگونه قلم خوردگی در متن گزارش بدون تایید مجدد کارشناس مربوطه فاقد اعتبار است.

بیمه آرمان	**فرم گزارش کارشناسی ارزیابی خسارت وسایل نقلیه موتوری زمینی**	شماره سند: FM-CI-2010/01 تاریخ : / / ۱۳ پیوست: ..... صفحه : ۲ از ۲

شرح رویت سلامت	شرح تحویل اقلام داغی
.....	.....
.....	.....
.....	.....
.....	.....
ساعت: تاریخ:	ساعت: تاریخ:
امضاء کارشناس:	امضاء کارشناس:

ادامه گزارش / گزارش ارزیابی در بازدید مجدد به تاریخ: توسط:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ملاحظات :

۱- با ملاحظه گزارش کارشناسی شرکت بیمه نسبت به برآورد خسارت اعم از اجرت و لوازم به مبلغ ..... ریال وکسر مبلغ ..... ریال به عنوان ارزش لوازم فرسوده اعتراضی ندارم و جهت انجام تعمیرات ضمن رد هرگونه اعتراض بعدی مایل به استفاده از تعمیرگاه منتخب خود می‌باشم.

تاریخ: نام و امضاء بیمه گذار/ مالک / مراجعه کننده / زیان دیده:

۲- با ملاحظه گزارش کارشناسی شرکت بیمه مایل به استفاده از تعمیرگاه طرف قرارداد آن شرکت می‌باشم.

کد و نام تعمیرگاه: نام و امضاء بیمه گذار/ مالک/ مراجعه کننده / زیان دیده:

۳- مسئول پذیرش خسارت بدنه/ ثالث: خواهشمند است در ارتباط با اعزام به تعمیرگاه و انجام تعمیرات اعلام نظر فرمایید.

کارشناس ارزیاب پرونده:

این قسمت توسط واحد خسارت تکمیل می‌گردد.

آیا این خسارت بازیافت دارد؟ بله☐ خیر ☐ در صورت مثبت بودن مبلغ بازیافت حدودا ..... می‌باشد.