

## 财产险损失清单

被保险人名称					保险单号			
事故发生的时间		年 月 日 时 分			是否涉及第三方责任		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
事故地点					第三责任方地址/联系方			
出险标的					出险原因			
序号	受损标的清单	单价	数量	购置年限	损失率/贬值率	损失金额(元)	残值	
合计								
标的损失合计：								
<b>索赔人声明并确认如下事项：</b> 1、本人是被保险人或者被保险人委托代理人，向保险人索赔损失；2、本人提出的索赔是真实的、有依据的，如本人提供不实之情况或虚假证明资料，将承担有关法律、法规及保险合同规定的不利后果；3、本人提出的索赔或者证明和资料如被认为是不完整的，本人保证在接到保险人的通知后按要求尽快补充提供。								
被保险人签字：						日期：		