



گزارش بازدید اولیه / بازدید سلامت بدنه وسیله نقلیه (سواری، وانت و استیشن)

شماره بیمه نامه

شماره سریال

اینجانب

کارشناس واحد صدور

در تاریخ

ساعت ...: ... از وسیله نقلیه با مشخصات زیر بازدید نمودم.

نشانی کامل محل بازدید :

نام بیمه گذار :

نشانی :

تلفن :

مشخصات وسیله نقلیه

نوع وسیله نقلیه	سیستم	پلاک انتظامی	سال ساخت	رنگ	شماره موتور / محل رویت	شماره شاسی / محل رویت	سیلندر	ظرفیت	مورد استفاده

جدول تشریح وضعیت وسیله نقلیه

نام قطعه	سالم	خسارتی	ملاحظات / مبلغ یا درصد خسارت	نام قطعه	سالم	خسارتی	ملاحظات / مبلغ یا درصد خسارت
شیشه جلو			رنگی : مارک :	شیشه عقب			رنگی : گرمکن دار:
در موتور				در صندوق عقب و آرم			
سینی زیر نمره جلو				سینی زیر نمره عقب			
سپر جلو			غیر فابریک : مدل :	سپر عقب			غیر فابریک : مدل :
گلگیر های جلو				گلگیر های عقب			
چراغهاو راهنماهای جلو			غیر فابریک : مدل :	چراغها و راهنماهای عقب			غیر فابریک : مدل :
درها ، رکاب و زه های راست				درها ، رکاب و زه های چپ			
برف پاک کن ها			تعداد :	آنتن			برقی : ساده :
آینه های بغل			برقی : ساده :	شیشه های درها و سایر			رنگی : برقی : ساده :
جلو پنجره و آرم جلو			غیر فابریک : مدل :	لاستیکها ، رینگها ، زاپاس			معمولی : درصداستهلاك :
داشبورد و کنسول				قالپاق ها			تعداد :
ایریگ (کیسه هوا)			تعداد :	باله / فلاپ خطر عقب			
سقف			کشویی :	فلاپ بغل و اسپویلر			
سر شاسی های جلو				پروژکتور / مه شکن عقب			
سینی و کف صندوق عقب				زه های دور بدنه			
گارد جلو و عقب			فابریک : مجهز به وینچ :	کولر			
زاپاس بند			مجهز به قفل :	قفل مرکزی و سیستم دزدگیر			غیر فابریک : مارک :
باربند و متعلقات				سایر			

توضیحات تکمیلی درباره وضعیت کلی خودرو به همراه شرح مواضع آسیب دیده:

نام وسیله	فابریک	غیر فابریک	مارک ومدل	ارزش / ریال	نام وسیله	فابریک	غیر فابریک	مارک ومدل	ارزش / ریال
رادپو پخش					رینگ ولاستیک اسپرت				
باند و ساب					دزدگیر				
آمپلی فایر					یدک (واگن و ...)				

وضعیت کلی خودرو : صفر کیلومتر خوب متوسط دارای مواضع آسیب دیده غیر قابل بیمه شدن

شرح و نظر کارشناسی نهائی :

ارزش خودرو طبق نظر کارشناس : ریال / ارزش وسایل اضافی ریال / ارزش یدک :

کل مبلغ بیمه (به عدد) : ریال کل مبلغ بیمه به حروف :

تعداد عکس های تهیه شده :

تاریخ تهیه عکس :

ساعت تهیه عکس :

شماره بیمه نامه :	نام و کد واحد صدور :	تاریخ صدور :
-------------------	----------------------	--------------

نام و امضاء بیمه گذار :

نام و امضاء مسئول مربوطه :

نام و امضاء کارشناس بازدید :

توجه داشته باشید اعتبار این برگه گزارش بازدید جهت صدور بیمه نامه حداکثر تا ساعت ۱۲ شب (تا پایان روز بازدید) می باشد .