家庭财产保险损失清单

报案编号：　　单位签章：

被保险人	地址（门牌号）	损失项目	数量	单价	损失金额（元）	下列由保险公司填写	
						定损金额（元）	备 注
本页金额小计（清单有多页时填写本页总金额）					0.00	0.00	
累计金额合计（清单有多页时填写累计总金额）							

保险公司经办人：_____　　年　月　日　机构负责人：　　年　月　日