

Formulari B

TË DHËNA STATISTIKORE PËR VLERËSUESIN E PAVARUR TË DËMEVE NË SIGURIME

Emër Mbiemër i vlerësuesit të dëmeve: _____

Periudha e Raportimit: _____

Nr.	Praktika e dëmit të marrë në vlerësim				Data e fillimit të vlerësimit për llogari			Statusin në të cilën ndodhet dosja e dëmit		Masa e vlerësimit të dëmit (në lekë)
	Data e ndodhjes së ngjarjes (dd/mm/vvvv)	Lloji i dëmit	Nr.i kontratës së sigurimit	Emri i shoqërisë së sigurimit detyruese për dëmshpërblim	Të gjykatës	Individit	Shoqërisë së sigurimit	Përfunduar	Në proces gjyqësor *	

* Ploteso formularin C

SHËNIM: Ky formular plotësohet pa korigjime dhe depozitohet në AMF një herë në 3 muaj, brenda datës 10 të muajit pasardhës

Data:

Nënshkruesi