附件3

公估操作要求

一、从利于甲乙双方长期合作目的出发，现对委托案件的规范性操作、真实性判断及时效性处理等三方面进行约定。任何一方若有违犯，应当按照约定向对方进行赔偿与补偿。

二、对重大车物损失案件的规范操作约定。

乙方在接到单个车物损失超过10000元的案件时，应当按照下列要求操作：

1、乙方应当在查勘到车辆的一个工作日内通知甲方，等待甲方的进一步授权。

2、在未接到甲方授权通知的情况下，乙方不得擅自同意修理厂对车辆进行拆解，并有义务监督确保车辆不被拆解。

3、在未明确维修方案或各方对修换项目及价格有较大争议时，乙方 不得擅自授权修理厂对车辆进行修理，并有义务监督确保车辆不被维修。

4、对违反上述约定的，乙方须向甲方支付该标的定损金额5%的违约赔偿款，并且补偿由此对甲方造成的经济损失。经济损失数额从甲方认定，以甲方与客户所争议部分的数额为准，但最高不超过甲方最终支付的赔款与理赔成本之和。

三、对确保案件真实性的处理约定。

1、乙方保证按照甲方的各项规范要求进行查勘定损工作，在能力所及的范围内保证所处理案件的真实性（包括扩大损失部分）。

2、对疑点案件，乙方在完成各项查勘工作及力所能及的基本调查工作后（是否完成各项基本工作，以相关文件规定及核损判断为依据），认为确实无法进一步落实的，应当在进行首次查勘后的三个工作日内告知甲方并在系统上传时明写相关意见。

3、经甲方调查后确认乙方未达成上述约定的，乙方须向甲方支付核 定损失金额 20%的违约赔偿，并承担甲方为此所支出的调查成本。对 损失已经无法追回或追回困难的，乙方还应当赔偿甲方的全部损失。

四、对委托案件处理的时效性约定。

乙方应当保证及时处理甲方所委托的案件，对因无正当理由将受托案件搁置超过7天（包括甲方在系统内审核退回乙方平台的案件），造成甲方对案件处理被动的，乙方须向甲方支付核定损失金额5%的违约赔偿款，并向甲方支付与客户所争议的数额。

五、人伤查勘工作要求

1、对当时报损门诊案件在调度后10分钟内电话跟踪1次，如果治疗结束则案件调查结束，如果住院则按住院案件查勘，住院案件的首次 查勘需在7日内完成；对有疑点的案件负责转交调查岗进行调查。跟踪调查情况写入理赔联系记录单。

2、完成理赔系统时，所有的人伤住院案件在完成人伤查勘系统时必须勾选复勘，复勘期限为10天内，复勘内容为：跟踪事故处理情况，了解伤者治疗情况及医疗费用。人伤住院案件需持续跟踪复勘到伤者出院。所有人伤住院案件在伤者住院10天（按报案时间计算）时需电话回访，如伤者仍在住院的需再次住院查勘。再次查勘内容：伤者治疗情况，医疗费用产生情况，事故责任。根据事故责任、医疗费用产生情况，住院时间，伤者治疗情况在系统中调整预估金额。对于伤者持续住院治疗超过30天的，至少应有3次以上的人伤查勘照片。

3、所有人伤案件人伤部分预估金额超过10万元的必须在接到报案后24小时内通过短信、邮件的形式将报案号、被保险人、出险经过、人伤情况、预估金额及时上报人伤诉讼管理室。

4、每周人伤查勘派工案件需在第二周周一全部完成首次查勘。所有人伤案件查勘时效为7天内，即查勘时间不得≥7天。查勘时效按从报案时间到首次查勘完成计算。首次查勘完成时间以系统提取报表时间为准。

5、住院人伤案件及死亡案件达到以下条件时需进行调查：①涉及伤残等级达到10级及以上，伤者为农村户籍的人伤案件；②涉及死者为农村户籍的死亡案件；③涉及伤者收入超过2000元/月且可能需赔付15天以上的。需调查案件未调查，待后期派工调查的不再计算费用。调查案件质量未达标的，不计算费用。

--每周定期向甲方对应联系人提供上周人伤查勘联系表。

6、乙方每月定期向甲方对应科室提供人伤工作月报，包含乙方上月接报案数据、完成住院查勘案件数、完成复勘案件数、完成人伤调查案件数等相关数据。

六、公估单证的接受与退回

⑴乙方公估人员应严格按照查勘定损工作规范要求及时完成查勘定损工作，在时效要求范围内将查勘报告、定损单提交甲方，查勘报告和定损单应完整规范，（如乙方未按期递交甲方特别要求出具的纸质查勘资料，乙方按延期天数每案每天向甲方支付违约金RMB100 元。）

⑵对乙方递交的查勘报告和定损单，甲方应及时审核，对不合格的单证应在2个工作日内退回乙方，乙方应及时给予修正和完善，不得敷衍执行、推脱责任。

⑶如有需要出具非合同委托案件正式的公估报告，公估费价格另议。

六、消费者权益保护工作要求

1、乙方在服务过程中必须确保保险消费者权益受到保护，不得发生侵害保险消费者权益的行为，坚持实事求是、依法合规；

2、不断提高查勘服务时效、服务质量及客户满意度；

3、遵守有关保密规定，保护保险消费者信息安全，依法保护国家秘密、商业秘密和个人隐私不受侵犯；

4、如发生侵害保险消费者权益的行为，特别是涉及因服务态度、服务时效、服务质量和操作规范等问题形成保险消费投诉的，一经核实，乙方应承担相应责任，并负责消除后续影响，甲方有权解除合同。