



فرم پیشنهاد بیمه کشتی

MARINE HULL PROPOSAL FORM

الف) مشخصات کشتی	
نام کشتی:	نام کشور و شرکت سازنده:
شماره ثبت:	شماره IMO: پرچم:
سال ساخت:	جنس بدنه: ظرفیت ناخالص:
طول:	عرض: آبخور(عمق):
مورد استفاده:	منطقه تردد:
توضیح: مورد استفاده شناور با نوع کاربری مندرج در گواهینامه ایمنی می باید یکسان باشد.	
نام موسسه رده بندی: تاریخ شروع رده بندی: آخرین تاریخ بازرسی سالیانه:	
(لطفاً تصویر کلیه گواهینامه های رده بندی پیوست گردد)	
ب) مشخصات ماشین آلات	
تعداد موتورهای اصلی:	شماره موتورهای اصلی:
مدل موتور های اصلی:	قدرت موتورهای اصلی:
کشور سازنده موتورهای اصلی:	سال ساخت موتورهای اصلی:
آیا تعمیرات موتورها و ماشین آلات براساس دستورالعمل تعمیرات دوره ای در موعد مقرر انجام شده است؟	
آخرین تاریخ تعمیرات دوره ای و نوع تعمیرات:	
قطعات تعویضی و اقداماتی که در آخرین تعمیرات دوره ای قبل انجام شده است:	
(در زمان بررسی خسارت احتمالی ارائه مستندات تعمیرات دوره ای انجام شده توسط نمایندگی یا workshop رسمی از سوی بیمه گزار ضروریست.)	
امکانات و تجهیزات اطفاء حریق موجود در شناور و آماده بکار را نام ببرید:	



بیمه ایران

www.iraninsurance.ir

- وضعیت کلی بدنه و ماشین آلات و قابلیت دریابیمایی شناور:

ج) ارزش شناور: **ریال**

گواهی می نمایم ارزش اظهار شده براساس قیمت واقعی بوده و تعهد می نمایم در صورت تغییر در ارزش شناور مراتب را کتباً به بیمه گر اعلام و الحاقیه لازم را دریافت نمایم. در غیر این صورت ماده ۱۰ قانون بیمه و سایر احکام مربوطه حاکم بر موضوع خواهد بود.

- ارزش بدنه :

- ارزش ماشین آلات:

- ارزش سایر تجهیزات:

د) مشخصات مالک و مدیریت های شناور

- نام مالک: نام بهره بردار: شماره ملی / کد اقتصادی بیمه گزار :
آدرس: کد پستی: شماره تماس:

- نام شرکتی که مدیریت فنی و نگهداری شناور را به عهده دارد :

ه) سوابق خسارتی طی ۴ سال گذشته :

- شامل نوع خسارت : مبلغ خسارت وارده :

و) کلوز مورد درخواست

- کلوز ۲۸۰ : □ کلوز ۲۸۴ : □ کلوز ۲۸۹ : □ - کلوز ۳۴۶ (ویژه شناورهای فلزی صیادی): □

- توضیح: کلوز انتخاب شده پس از بررسی و در صورت تایید بیمه گر اعمال میگردد در غیر اینصورت شرایط و کلوز مندرج در بیمه نامه ملاک عمل خواهد بود. در صورت اعتراض بیمه گزار میتواند از خرید بیمه نامه امتناع و یا بیمه نامه عودت نماید.

- مدت بیمه نامه مورد درخواست:

- شروع و تعهد بیمه گر الزاماً بطور همزمان با صدور بیمه نامه و دریافت حق بیمه بر اساس مفاد مندرج در بیمه نامه می باشد.

- اینجانب..... مالک □ نماینده مالک □ بیمه گزار □ به شماره ملی..... صحت موارد فوق

الذکر را تأیید می نمایم و تبعات ناشی از هر گونه اطلاعات ناصحیح را تقبل می نمایم.

شماره تماس : تاریخ و امضاء