

# 北京市农村工作委员会 中国保险监督管理委员会北京监管局 文件

京政农发〔2018〕3号

---

## 北京市农村工作委员会 中国保险监督管理委员会北京监管局 关于印发《北京市政策性农业保险承保理赔 优化操作细则(试行)》的通知

各郊区农委、有关保险公司：

为提升政策性农业保险服务水平，优化承保理赔流程，为农户提供更加便捷的承保理赔服务，北京市农村工作委员会和中国保险监督管理委员会北京监管局联合制定了《北京市政策性农业保险承保理赔优化操作细则(试行)》，现印发给你们，请遵照执行。

特此通知。



北京市农村工作委员会



中国保险监督管理委员会北京监管局

2018年1月17日

# 北京市政策性农业保险承保理赔优化 操作细则(试行)

## 第一章 总 则

**第一条** 为做好政策性农业保险服务,提升工作效率,提高农户满意度,加强政府监督,根据《农业保险条例》(中华人民共和国国务院令 第 629 号)和《农业保险承保理赔管理暂行办法》(保监发〔2015〕31 号)等法律法规,制定本细则。

**第二条** 本细则适用于享受财政补贴的种植业保险、养殖业保险、农机具保险以及指数保险业务。森林保险业务另行规定。

## 第二章 保险单证简化

**第三条** 投保单应与说明查验记录表合并,合并后的单证应包括监管规定所需全部承保信息。

**第四条** 投保单应分为种植业、养殖业、农产品指数、温室大棚、农机综合五类,其他创新型险种参照设置投保单。

**第五条** 投保分户清单分为种植业保险、养殖业保险、温室大棚保险三类单证,分户清单中增加代签字人与被保险人关系的项目栏。

**第六条** 理赔单证设置勾选确认项目,减少手工填写形成的错误。

**第七条** 种植业、温室大棚保险理赔单证由《出险通知书》《查勘报告表》《定损及赔款明细表》三张单证简化为《索赔申请及查勘报告表》《分户损失及赔款明细表》两张单证。对于农业生产经营组织或村委组织投保的,除填写《索赔申请及查勘报告表》外,还需填写《分户损失及赔款明细表》,用于理赔公示。

养殖业保险理赔单证主要适用于猪类、奶牛等赔案使用,对于禽类、鱼类等养殖业保险赔案由各公司根据案件特点,自行确定理赔单证格式。养殖业保险理赔单证由《出险通知书》《查勘报告表》《定损及赔款明细表》三张单证简化为《索赔申请及查勘报告表》《定损及赔款明细表》两张单证。

其他创新型险种应参照制定理赔单证。

**第八条** 赔款支付后,保险公司可留存电子支付凭证存档,并应能够随时调阅查看。

**第九条** 保险公司在严格执行承保理赔单证样式及内容的基础上,可结合实际工作需要,增加相关单证。

### 第三章 业务流程优化

**第十条** 种植业保险续保业务,如被保险人、投保面积、标的位置等信息无变化,保险公司在实地查验并取得被保险人确认后,可沿用上一年度被保险人的身份证件、标的四至图、土地权属数量

证明材料等,并在投保单显著位置注明相关情况。

**第十一条** 承保具备奶牛谱系资料的奶牛养殖企业,保险公司现场验标确认后,可采用奶牛谱系照片,无需逐头拍照。承保不具备奶牛谱系资料的奶牛养殖企业,保险公司仍需逐头验标拍照。符合承保条件的被保险奶牛续保时,保险公司在现场验标后,可沿用上一年度的奶牛谱系照片。

**第十二条** 承保理赔业务办理过程中,因特殊情形需要代签字的,相关保险单证内应注明“××代××签”,并注明直系亲属关系。非直系亲属关系的,代签字人必须取得授权手续。授权手续包括但不限于授权书、双方身份证复印件等。

**第十三条** 养殖业保险查勘照片需体现被保险人或其代理人、死亡标的、查勘员等信息。以上信息可分别拍摄取得,被保险人、查勘员无需与死亡标的进行合影拍照。

**第十四条** 保险公司可免除农户提供气象证明,直接收集网络、报纸、新闻报告等权威第三方的气象信息作为理赔依据。

**第十五条** 投保人、被保险人可使用电子签名,与保险公司确认承保理赔信息,电子签名与纸质签名具有同等效力。

鼓励保险公司利用移动互联等技术开展承保理赔业务,加快承保理赔进度。条件允许的,保险公司可率先实现农业保险经营电子化,农业保险保单及其他承保理赔单证可采用电子形式保存,电子档案与纸质档案具有同等效力。

## 第四章 指数保险流程简化

**第十六条** 保险公司承保指数类保险时,可接受被保险人的代报案委托授权。在保险事故发生时,保险公司可采用业务系统自动触发报案或录入报案系统登记报案的方式,代被保险人报案。

**第十七条** 指数类保险出险后,保险公司无需进行现场查勘,可根据保险合同约定直接进行定损,且无需进行理赔公示。

**第十八条** 指数类保险无需填写出险通知书、查勘报告表等单证,在被保险人签署赔款确认书后,保险公司可直接将赔款支付给被保险人。

## 第五章 附 则

**第十九条** 本细则未作规定的,适用《保险法》《农业保险条例》等法律法规中的经营规则和监督管理的有关规定。

**第二十条** 本细则自印发之日起施行,实施期限为三年。

**第二十一条** 本细则由北京市农村工作委员会、中国保险监督管理委员会北京监管局负责解释。

- 附件: 1. 北京市政策性农业保险投保单(种植业)  
2. 北京市政策性农业保险投保单(养殖业)  
3. 北京市政策性农业保险投保单(生猪价格指数)  
4. 北京市政策性农业保险投保单(温室大棚)

5. 北京市政策性农业保险投保单(农机综合)
6. 北京市政策性农业保险种植业标的分户清单
7. 北京市政策性农业保险养殖业标的分户清单
8. 北京市政策性农业保险温室大棚分户清单
9. 北京市政策性农业保险委托授权书
10. 北京市政策性种植业保险索赔申请及查勘报告表
11. 北京市政策性种植业保险分户损失及赔款明细表
12. 北京市政策性养殖业保险索赔申请及查勘报告表
13. 北京市政策性养殖业保险定损及赔款明细表
14. 北京市政策性温室大棚保险索赔及查勘记录表
15. 北京市政策性温室大棚保险分户损失及赔款明细表

# 附件 1

## 各家公司表头、logo

### 北京市政策性农业保险投保单(种植业)

尊敬的投保人:在您填写本投保单前请先仔细阅读本保险所适用的条款,阅读条款时请您特别注意条款中的保险责任、责任免除、投保人被保险人义务、赔偿处理等内容并听取保险人就条款(包括前述需特别注意的内容)所作的说明。

投保险种名称:

投保方式	<input type="checkbox"/> 个人投保 <input type="checkbox"/> 集体投保 <input type="checkbox"/> 法人投保			投保户数:      户		
投保人			组织机构代码/身份证号			
联系电话			邮编			
联系地址						
投保人信息是否与被保险人一致: <input type="checkbox"/> 是,可免填被保险人信息 <input type="checkbox"/> 否						
被保险人			组织机构代码/身份证号			
联系电话			邮编			
联系地址			开户行及银行账号(个人)			
投保项目	投保数量 (亩)	单位保险金额 (元)	保险费率(%)	每次事故免赔额/率		
标的地址:						
总保险金额		人民币:		(¥:            )		
总保险费		人民币:		(¥:            )		
保险费构成	交付单位	中央财政	市财政	县(区)财政	农户	其他
	补贴或交付比例(%)					
	补贴或交付金额 (元)					
保险期间	自      年      月      日零时起,至      年      月      日二十四时止。					
争议处理方式选择		<input type="checkbox"/> 提交____仲裁委员会仲裁; <input type="checkbox"/> 依法向人民法院诉讼。				
<input type="checkbox"/> 新保 <input type="checkbox"/> 续保    承保条件不变,同意沿用上一年度投保资料,沿用资料包括						
特别约定:						
查验记录单(以下内容由保险公司人员填写): 查验农户数:      户      标的规模是否属实 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否    标的生长管理是否正常 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						
保险公司说明义务履行情况登记单 说明内容:1. 补贴政策;2. 保险责任;3. 责任免除;4. 投保人和被保险人权利及义务。						

投保人声明:保险人已向本人提供并详细介绍了本保险所适用的条款,并对其中免除保险人责任的条款(包括但不限于责任免除、投保人被保险人义务、赔偿处理、其他事项等),以及本保险合同中付费约定和特别约定的内容向本人做了明确说明,本人已充分理解并接受上述内容,同意以此作为订立保险合同的依据,自愿投保本保险。本人承诺未就同一保险标的在两个(以上)的保险公司投保相同保障的政策性农险,如有违反,将承担相应的法律责任。

投保人签名(签章)  
年 月 日

标的查验人:

业务复核人:

附件 2

各家公司表头、logo

北京市政策性农业保险投保单(养殖业)

尊敬的投保人:在您填写本投保单前请先详细阅读本保险所适用的条款,阅读条款时请您特别注意条款中的保险责任、责任免除、投保人被保险人义务、赔偿处理等内容并听取保险人就条款(包括前述需特别注意的内容)所作的说明。

投保种名称:

投保方式	<input type="checkbox"/> 个人投保 <input type="checkbox"/> 集体投保 <input type="checkbox"/> 法人投保			投保户数: 户		
投保人			组织机构代码/身份证号			
联系电话			邮编			
联系地址						
投保人信息是否与被保险人一致: <input type="checkbox"/> 是,可免填被保险人信息 <input type="checkbox"/> 否						
被保险人			组织机构代码/身份证号			
联系电话			邮编			
联系地址			开户行及银行账号(个人)			
养殖方式	<input type="checkbox"/> 规模养殖 <input type="checkbox"/> 散养					
投保项目	投保数量 (头/只)	单位保险金额 (元)	保险费率(%)	每次事故免赔额/率		
标的地址:						
总保险金额		人民币:		(¥: )		
总保险费		人民币:		(¥: )		
保险费构成	交付单位	中央财政	市财政	县(区)财政	农户	其他
	补贴或交付比例(%)					
	补贴或交付金额 (元)					
保险期间	自 年 月 日零时起,至 年 月 日二十四时止。观察期: 天					
争议处理方式选择		<input type="checkbox"/> 提交_____仲裁委员会仲裁; <input type="checkbox"/> 依法向人民法院诉讼。				
特别约定:						
查验记录单(以下内容由保险公司人员填写): 查验农户数: 户 标的规模是否属实 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 标的饲养管理是否正常 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否						
保险公司说明义务履行情况登记单						
说明内容:1. 补贴政策;2. 保险责任;3. 责任免除;4. 投保人和被保险人权利及义务;5. 养殖业投保标的死亡索赔时需出具无公害化处理证明。						

投保人声明:保险人已向本人提供并详细介绍了本保险所适用的条款,并对其中免除保险人责任的条款(包括但不限于责任免除、投保人被保险人义务、赔偿处理、其他事项等),以及本保险合同中付费约定和特别约定的内容向本人做了明确说明,本人已充分理解并接受上述内容,同意以此作为订立保险合同的依据,自愿投保本保险。本人承诺未就同一保险标的在两个(以上)的保险公司投保相同保障的政策性农险,如有违反,将承担相应的法律责任。

投保人签名(签章)  
年 月 日

标的查验人:

业务复核人:

## 附件 3

## 各家公司表头、logo

## 北京市政策性农业保险投保单(生猪价格指数)

尊敬的投保人:在您填写本投保单前请先仔细阅读本保险所适用的条款,阅读条款时请您特别注意条款中的保险责任、责任免除、投保人被保险人义务、赔偿处理等内容并听取保险人就条款(包括前述需特别注意的内容)所作的说明。

投保险种名称:生猪价格指数保险

投保方式	<input type="checkbox"/> 个人投保 <input type="checkbox"/> 集体投保 <input type="checkbox"/> 法人投保			投保户数: 户								
投保人	组织机构代码/身份证号											
联系电话	邮编											
联系地址												
投保人信息是否与被保险人一致: <input type="checkbox"/> 是,可免填被保险人信息 <input type="checkbox"/> 否												
被保险人	组织机构代码/身份证号											
联系电话	邮编											
联系地址	开户行及银行账户											
养殖方式	<input type="checkbox"/> 规模养殖 <input type="checkbox"/> 散养											
投保项目	投保数量 (头/只)		单位保险金额 (元)		保险费率(%)		每次事故免赔额/率					
生猪												
约定周期	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
约定数量												
若约定周期较多,可后附清单填写。												
标的地址:												
总保险金额				人民币:				(¥: )				
总保险费				人民币:				(¥: )				
保险费构成	交付单位		中央财政	市财政	县(区)财政	农户	其他					
	补贴或交付比例(%)											
	补贴或交付金额 (元)											
保险期间	自 年 月 日零时起,至 年 月 日二十四时止。观察期: 天											
争议处理方式选择			<input type="checkbox"/> 提交____仲裁委员会仲裁; <input type="checkbox"/> 依法向人民法院诉讼。									
特别约定:												
查验记录单(以下内容由保险公司人员填写): 查验农户数: 户 标的规模是否属实 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 标的生长管理是否正常 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否												
保险公司说明义务履行情况登记单 说明内容:1. 补贴政策;2. 保险责任;3. 责任免除;4. 投保人和被保险人权利及义务。												

投保人声明:保险人已向本人提供并详细介绍了本保险所适用的条款,并对其中免除保险人责任的条款(包括但不限于责任免除、投保人被保险人义务、赔偿处理、其他事项等),以及本保险合同中付费约定和特别约定的内容向本人做了明确说明,本人已充分理解并接受上述内容,同意以此作为订立保险合同的依据,自愿投保本保险。本人同意,自动触发赔偿时,保险公司可代本人进行报案。本人承诺未就同一保险标的在两个(以上)的保险公司投保相同保障的政策性农业保险,如有违反,将承担相应的法律责任。

投保人签名(签章)  
年 月 日

标的查验人:

业务复核人:

## 附件 4

## 各家公司表头、logo

## 北京市政策性农业保险投保单(温室大棚)

尊敬的投保人:在您填写本投保单前请先仔细阅读本保险所适用的条款,阅读条款时请您特别注意条款中的保险责任、责任免除、投保人被保险人义务、赔偿处理等内容并听取保险人就条款(包括前述需特别注意的内容)所作的说明。

投保险种名称:温室大棚保险

投保方式	<input type="checkbox"/> 个人投保 <input type="checkbox"/> 集体投保 <input type="checkbox"/> 法人投保			投保户数: 户		
投保人	组织机构代码/身份证号					
联系电话	邮编					
联系地址						
投保人信息是否与被保险人一致: <input type="checkbox"/> 是,可免填被保险人信息 <input type="checkbox"/> 否						
被保险人	组织机构代码/身份证号					
联系电话	邮编					
联系地址	开户行及银行账号(个人)					
投保类别	项目	投保数量(亩)	单位保险金额(元)	保险金额(元)	保险费率(%)	每次事故免赔额/率
<input type="checkbox"/> 连栋温室	墙体					
<input type="checkbox"/> 砖钢结构日光温室	<input type="checkbox"/> 结构 <input type="checkbox"/> 钢架					
<input type="checkbox"/> 简易温室	<input type="checkbox"/> 透明覆盖物 <input type="checkbox"/> 薄膜					
<input type="checkbox"/> 钢架大棚	作物					
标的地址:						
总保险金额		人民币:		(¥: )		
总保险费		人民币:		(¥: )		
保险费构成	交付单位	中央财政	市财政	县(区)财政	农户	其他
	补贴或交付比例(%)					
	补贴或交付金额(元)					
保险期间	自 年 月 日零时起,至 年 月 日二十四时止。					
争议处理方式选择		<input type="checkbox"/> 提交 仲裁委员会仲裁; <input type="checkbox"/> 依法向人民法院诉讼。				
<input type="checkbox"/> 新保	<input type="checkbox"/> 续保	承保条件不变,同意沿用上一年度投保资料,沿用资料包括:				
特别约定:						
查验记录单(以下内容由保险公司人员填写):						
查验农户数: 户		标的规模是否属实 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		标的的生长管理是否正常 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
保险公司说明义务履行情况登记单						
说明内容:1. 补贴政策;2. 保险责任;3. 责任免除;4. 投保人和被保险人权利及义务。						

投保人声明:保险人已向本人提供并详细介绍了本保险所适用的条款,并对其中免除保险人责任的条款(包括但不限于责任免除、投保人被保险人义务、赔偿处理、其他事项等),以及本保险合同中付费约定和特别约定的内容向本人做了明确说明,本人已充分理解并接受上述内容,同意以此作为订立保险合同的依据,自愿投保本保险。本人承诺未就同一保险标的在两个(以上)的保险公司投保相同保障的政策性农险,如有违反,将承担相应的法律责任。

投保人签名(签章)  
年 月 日

标的查验人:

业务复核人:

## 附件 5

## 各家公司表头、logo

## 北京市政策性农业保险投保单(农机综合)

尊敬的投保人:在您填写本投保单前请先仔细阅读本保险所适用的条款,阅读条款时请您特别注意条款中的保险责任、责任免除、投保人被保险人义务、赔偿处理等内容并听取保险人就条款(包括前述需特别注意的内容)所作的说明。

投保人:							
联系地址:		市(州)	县/(市、区)	乡(镇)	邮编:		
联系电话:		组织机构代码/身份证号:					
被保险人:		机械设备类型: 拖拉机/联合收割机					
联系地址:		邮编:					
联系电话:		组织机构代码/身份证号:					
开户行及银行账号:							
行驶证车主:		号牌号码:					
牌照类型:		厂牌型号:					
发动机号:		识别代码(车架号):					
排量/功率:		核定载客/载质量: 人/ 千克					
机具颜色:		新机购置价:					
初次登记日期:		年	月	日	是否为本市及跨省市行驶、作业: 是/否		
险别名称	单位保险金额(元)			保险费率(%)	保险费(元)		
农机损失保险							
农机具机上 人员责任保险	死亡伤残(元)		医疗费用(元)				
联合收割机 第三者责任保险	死亡伤残(元)	医疗费用(元)	财产损失(元)				
总保险金额		人民币:			(¥: )		
总保险费		人民币:			(¥: )		
保险费 构成	交付单位		中央财政	市财政	区县财政	农户	其他
	补贴或交付比例(%)						
	补贴或交付金额(元)						
保险期间	自 年 月 日零时起,至 年 月 日二十四时止。						
争议处理 方式选择	<input type="checkbox"/> 提交_____仲裁委员会仲裁;						
	<input type="checkbox"/> 依法向人民法院诉讼。						
特别约定:							
查验记录单(以下内容由保险公司人员填写):							
查验农户数:		户	参保标的是否属实 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否				
保险公司说明义务履行情况登记表							
说明内容:1. 补贴政策;2. 保险责任;3. 责任免除;4. 投保人和被保险人权利及义务。							

投保人声明:保险人已向本人提供并详细介绍了本保险所适用的条款,并对其中免除保险人责任的条款(包括但不限于责任免除、投保人被保险人义务、赔偿处理、其他事项等),以及本保险合同中付费约定和特别约定的内容向本人做了明确说明,本人已充分理解并接受上述内容,同意以此作为订立保险合同的依据,自愿投保本保险。本人承诺未就同一保险标的在两个(以上)的保险公司投保相同保障的政策性农险,如有违反,将承担相应的法律责任。

投保人签名(签章)  
年 月 日

标的查验人:

业务复核人:

## 北京市政策性农业保险种植业标的分户清单

尊敬的投保人/被保险人：在填写本清单前，请您仔细阅读相关保险产品条款，尤其是保险责任、责任免除、免赔规定及理赔处理方式等，并请听取业务人员说明。如对说明内容不清楚或有异议的，可在填写本投保清单之前进行询问，如未询问，视同已对保险条款内容完全理解并无异议。

投保人：

投保险种：

单位保额：

费率：

单位保费：

序号	被保险人姓名	被保险人组织机构代码/身份证号	联系方式	投保面积	地块位置	总保费	农户自缴保费(元)	开户行	银行账号	农户签字	代签人与被保险人关系
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
小计											

村名：

制表人：

年 月 日

投保组织者(签章)：

第 页,共 页

## 北京市政策性农业保险养殖业标的分户清单

尊敬的投保人/被保险人：在填写本清单前，请您仔细阅读相关保险产品条款，尤其是保险责任、责任免除、免赔规定及理赔处理方式等，并请听取业务人员说明。如对说明内容不清楚或有异议的，可在填写本投保清单之前进行询问，如未询问，视同已对保险条款内容完全理解并无异议。

投保人：

投保险种：

单位保额：

费率：

单位保费：

序号	被保险人姓名	被保险人组织机构代码/身份证号	联系方式	保险数量 (头/只)	耳标号 /批次号	总保费	农户自缴 保费(元)	开户行	银行账号	农户签字	代签人与被 保险人关系
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
小计											

村名：

制表人：

年 月 日

投保组织者(签章)：

第 页,共 页

## 公司标识、logo

## 北京市政策性农业保险温室大棚分户清单

尊敬的投保人/被保险人：在填写本清单前，请您仔细阅读相关保险产品条款，尤其是保险责任、责任免除、免赔规定及理赔处理方式等，并请听取业务人员说明。如对说明内容不清楚或有异议的，可在填写本投保清单之前进行询问，如未询问，视同已对保险条款内容完全理解并无异议。

投保人：

序号	被保险人姓名	被保险人组织机构代码/身份证号	联系方式	温室、大棚		标的位置	总保费(元)	农户自缴保费(元)	开户行	银行账号	农户签字	代签人与被保险人关系
				温室大棚类型及项目	承保面积(亩)							
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
小计												

村名：

制表人：

年 月 日

投保组织者(签章)：

附件 9

## 北京市政策性农业保险 委托授权书(单位)

\_\_\_\_\_公司：

因本单位事务繁忙，特授权 \_\_\_\_\_，身份证号  
\_\_\_\_\_, 办理保单号 \_\_\_\_\_ 项下  
的赔案相关理赔单证签字确认事宜，受托人签字效力等同于本单  
位盖章效力。

委托期限自本委托书签订之日起至上述保单所有赔案支付完  
毕时止。

委托人：

受托人：

年 月 日

# 北京市政策性农业保险 委托授权书(个人)

\_\_\_\_\_公司：

因本人事务繁忙,特授权\_\_\_\_\_,身份证号\_\_\_\_\_,  
办理保单号\_\_\_\_\_项下的赔案相关理赔单证  
签字确认事宜,受托人签字效力等同于本人效力。

委托期限自本委托书签订之日起至上述保单所有赔案支付完  
毕时止。

委托人：

受托人：

年 月 日

附件 10

各家公司表头、logo

北京市政策性种植业保险索赔申请及查勘报告表

索赔申请(  个人及法人投保  集体投保 )

投保人		被保险人	
报案人		报案电话	
被保险人身份证件		被保险人银行账号	
保单号		出险原因	
报案号		出险期间	____年____月____日
保险期间	____年____月____日零时至____年____月____日二十四时		
出险地址	____市____区____乡/镇		
投保面积		单位保额	
		报损面积	
现场查勘记录及结论			
报案时间	____年____月____日	查勘时间	____年____月____日
查勘地址	<input type="checkbox"/> 同出险地址; <input type="checkbox"/> ____市____区____乡/镇		
标的名称	生长期	成本系数	
认定程度			
受损面积		绝产面积	
		定损方式	<input type="checkbox"/> 逐户; <input type="checkbox"/> 抽样; <input type="checkbox"/> 其他
面积核定	<input type="checkbox"/> 实地测量; <input type="checkbox"/> 大面积推断; <input type="checkbox"/> 其他: _____	抽样方式	<input type="checkbox"/> 五点取样; <input type="checkbox"/> 三角取样; <input type="checkbox"/> 对角取样; <input type="checkbox"/> 其他
说明:集体投保保单无需填写本单证被保险人身份证件、银行账号信息,需另外填写分户损失及赔款明细表。			
一、情况简述			
二、责任认定			
三、赔款计算			
四、特殊情况备注			
本案赔款合计(大写): 万 仟 佰 拾 元 角 分(¥: _____ 元)			
专业技术人员(签章): 注:未聘用无需签章			
年 月 日			
被保险人或其代表(签章): ____年____月____日		查勘组代表签字及公司签章: ____年____月____日	

各家公司表头、logo

北京市政策性种植业保险分户损失及赔款明细表

保险险别： \_\_\_\_\_ 地点： \_\_\_\_\_ 单位：亩  
 报案号： \_\_\_\_\_ 保单号： \_\_\_\_\_

序号	被保险人	身份证号	投保面积	受损面积	损失率	赔款金额	联系电话	银行账号	被保险人签名	代签人与被保险人关系
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
合 计										
出险时间： _____										查勘时间： _____

村委会(章)： \_\_\_\_\_

制表人： \_\_\_\_\_

联系电话： \_\_\_\_\_

填表时间： \_\_\_\_\_

## 各家公司表头、logo

## 北京市政策性养殖业保险索赔申请及查勘报告表

### 索赔申请

保单号		报案号	
报案人		报案电话	
被保险人		报案时间	年 月 日
出险时间	年 月 日	出险地点	区 乡/镇 村
出险标的	<input type="checkbox"/> 生猪 <input type="checkbox"/> 能繁母猪 <input type="checkbox"/> 奶牛 <input type="checkbox"/> 种猪 <input type="checkbox"/> 其他	联系电话	
被保险人身份证件		被保险人银行账号	
查勘时间	年 月 日	保险期间	年 月 日至 年 月 日

出险原因、事故发生经过、损失情况及施救经过简要描述：  
 本人饲养的\_\_\_\_\_（标的），因（ 疾病  自然灾害  意外事故  其他  扑杀）导致（ 死亡  伤残失去繁殖能力、产后瘫痪）\_\_\_\_\_头（只），现申请保险赔偿。

### 查勘及定损报告

查勘结论：  
 我公司接到被保险人报案，经赴出险地点现场查勘，被保险人描述的情况属实，属于保险责任，建议赔付。

单位：公斤、元

序号	识别标码	尸重/畜龄/	赔款金额	序号	识别标码	尸重/畜龄	赔款金额
1				11			
2				12			
3				13			
4				14			
5				15			
6				16			
7				17			
8				18			
9				19			
10				20			

若定损数量超过 20 头，以经保险双方签字盖章认可的《养殖业保险定损及赔款明细表》作为本单证的附件。

本案赔款合计(大写)：\_\_\_\_\_ 万 仟 佰 拾 元 角 分(¥：\_\_\_\_\_ 元)

特殊情况说明：

防疫情况： 出险原因： 兽医（盖章或签字） 无害化处理情况及方式： <input type="checkbox"/> 焚烧 <input type="checkbox"/> 深埋 <input type="checkbox"/> 化学池 <input type="checkbox"/> 其他 动物卫生监督管理机构（盖章）： 核查人（签章）： <div style="text-align: right;">年 月 日</div> 无害化证明提交保险公司日期： <div style="text-align: right;">年 月 日</div>	被保险人声明： 本被保险人确认以上案件信息属实，对各项内容及赔款金额确认无异议，并已对上述保险标的依法进行无害化处理。  被保险人（签字/盖章）： <div style="text-align: right;">年 月 日</div>	查勘员及公司签章：   <div style="text-align: right;">年 月 日</div>
--	---	--



## 各家公司表头、logo

## 北京市政策性温室大棚保险索赔及查勘记录表

索赔申请(个人及法人投保集体投保)

投保人		被保险人	
报案人		报案电话	
被保险人身份证件		被保险人银行账号	
保险单号		保险期间	____年__月__日零时至____年__月__日二十四时
出险时间	____年__月__日__时	出险原因	
出险地址	____市____区____乡/镇		
报案号		投保面积	报损面积
<b>现场查勘记录及结论</b>			
报案时间	____年__月__日__时	查勘时间	____年__月__日__时
标的类型	<input type="checkbox"/> 日光温室、 <input type="checkbox"/> 钢架大棚、 <input type="checkbox"/> 简易温室、 <input type="checkbox"/> 连栋温室	作物类型	<input type="checkbox"/> 蔬菜、 <input type="checkbox"/> 瓜类、 <input type="checkbox"/> 果品、 <input type="checkbox"/> 花卉、 <input type="checkbox"/> 苗木、 <input type="checkbox"/> 育苗、 <input type="checkbox"/> 其他类
查勘地址			
受损程度	<input type="checkbox"/> 结构损失、 <input type="checkbox"/> 钢架损失、 <input type="checkbox"/> 墙体损失、 <input type="checkbox"/> 薄膜损失、 <input type="checkbox"/> 作物绝产、 <input type="checkbox"/> 作物减产、 <input type="checkbox"/> 其他		
受损面积		绝产面积	
说明:集体投保保单无需填写本单证被保险人身份证件、银行账号信息,需另外填写分户损失及赔款明细表。			
一、情况简述			
二、现场查勘			
三、责任认定			
四、赔款计算			
五、备注信息(报案超时、查勘延时等情况说明及查勘清点记录)			
被保险人或其代表(签章):		日查勘组代表签字及公司签章:	
____年__月__		____年__月__	

各家公司表头、logo

北京市政策性温室大棚保险分户损失及赔款明细表

保险类别：  
报案号：

单位：亩

序号	被保险人	身份证号	投保面积	受损面积	赔款金额	联系电话	银行账号	被保险人签名	代签人与被保险人关系
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
合计									
出险时间：				查勘时间：					

村委会(章)：

制表人：

联系电话：

填表时间：

