



机动车商业保险/机动车交通事故责任强制保险投保单

投保单号：6205212025150625001508

交强险投保单号：6205072025150625002382

欢迎您到中国人寿财产保险股份有限公司投保！根据保险法的要求，我公司就保险标的、被保险人的有关情况提出询问的，您应当如实告知。在您填写本投保单前，请先详细阅读我公司提供的机动车综合商业保险条款及《机动车交通事故责任强制保险条款》，阅读条款时请您特别注意保险条款中的保险责任、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（尤其是免除保险人责任的条款）所作的明确说明。在充分理解条款后，您再填写本投保单各项内容（请在需要选择的项目前的“□”内划√表示）。为合理确定投保车辆的保险费，确认您已按保险法的相关要求履行如实告知义务，保证您获得充足的保障，请您认真填写每个项目，确保内容的真实可靠。您所填写的内容我公司将为您保密。本投保单所填内容如有变动，请您及时到我公司办理变更手续。您可登录我司官网：www.chinalife-p.com.cn对保单进行查询、下载及验真。

1、投保人、被保险人信息		☒ 单车 ☐ 车队		本次投保数量	1	车队协议号	
投保人	投保人名称/姓名	准格尔旗应急管理局				国籍/注册地	
	移动电话	15044905774				固定电话	
	电子邮箱		证件类型	统一社会信用代码		证件号码	1115272377612270XK
	投保人住所	准格尔旗应急管理局				邮政编码	
	联系人姓名	石伟	联系人电话	15044905774	联系人电子邮箱		
被保险人	☒ 法人或其他组织名称：准格尔旗应急管理局						
	证件类型	统一社会信用代码		证件号码	1115272377612270XK		
	联系人姓名	石伟	移动电话	15044905774	固定电话		
	被保险人住所	准格尔旗应急管理局				电子邮箱	
	被保险人单位性质	☐ 党政机关、团体 ☐ 事业单位 ☐ 军队（武警） ☐ 使（领）馆 ☐ 个体、私营企业 ☐ 其他企业 ☒ 其他					

注：为确保您能享受本公司优质的客户服务，请务必详细提供以上信息。

2、投保车辆资料信息		有无投保单附表： ☐ 有 ☐ 无						
车辆信息	被保险人与机动车的关系	☒ 所有 ☐ 使用 ☐ 管理		行驶证车主	准格尔旗应急管理局			
	号牌号码	蒙K63227		号牌底色	☐ 蓝 ☐ 黑 ☒ 黄 ☐ 白 ☐ 白蓝 ☐ 渐变绿 ☐ 黄绿双拼 ☐ 其他颜色			
	厂牌型号	依维柯NJ5056XJHNS救护车		发动机号	09G0241			
	VIN码/车架号	LNYRBKA379V701004						
	核定载客	13 人	核定载质量	0.0000 千克	排量/功率	2.7980(L)	整备质量	3240.00 千克
	初次登记日期	2009年11月		发证日期	2023年04月21日		是否二手车	☒ 是 ☐ 否
	机动车种类	☒ 客车 ☐ 货车 ☐ 客货两用车 ☐ 挂车 ☐ 半挂车牵引车 ☐ 低速货车和三轮汽车						
	机动车使用性质	☐ 家庭自用 ☐ 非营业企业 ☒ 非营业党政机关、事业团体 ☐ 非营业个人 ☐ 出租/租赁 ☐ 城市公交 ☐ 公路客运 ☐ 营业性货运 ☐ 营业性旅游						
	新增设备：	☐ 有 ☒ 无	新增设备是否投保：		☐ 是 ☐ 否	新增设备购置价之和		0 元
	新增设备清单	名称						
		购置时间						
		购置价						
上一年度交通违法行为：	☐ 有 ☐ 无		是否续保：	☒ 是 ☐ 否		车辆有无改装：	☐ 有 ☐ 无	
行驶区域	☒ 中国境内（不含港澳台） ☐ 投保地所属省级行政区内 ☐ 场内，描述： ☐ 固定线路，线路描述：							

3、投保事项	
商业险期望保险期间	自 2025年11月28日00时00分起 至 2026年11月27日24时00分 止
交强险期望保险期间	自 2025年11月28日00时00分起 至 2026年11月27日24时00分 止

投保单号： 6205072025150625002382

机动车交通事故责任强制保险费率浮动告知单

尊敬的投保人： 准格尔旗应急管理局

您的机动车投保基本信息如下：

车牌号码： 蒙K63227

号牌种类： 大型汽车号牌

发动机号： 09G0241

识别代码（车架号）： LNYRBKA379V701004

浮动因素计算区间： 2025年11月28日00时00分起 至 2026年11月28日00时00分 止

根据国家金融监督管理总局批准的机动车交通事故责任强制保险（以下简称交强险）费率，您的机动车交强险基础保险费是：人民币 1140.00元

您的机动车从上年度投保以来至今，发生的有责任道路交通事故记录如下：

序号	赔付时间	是否造成受害人死亡
----	------	-----------

或者：您的机动车在上 0 个年度内未发生道路交通事故。

根据国家金融监督管理总局公布的《机动车交通事故责任强制保险费率浮动暂行办法》，与道路交通事故相联系的费率浮动比率为： 0.00%

交强险最终保险费=交强险基础保险费×（1+与道路交通事故相联系的浮动比率）

本次投保的应交保险费：人民币 1140.00元 （大写：人民币：壹仟壹佰肆拾元整）

以上告知，如无异议，请您签字（签章）确认。

投保人签字（盖章）：_____

日期： 2025 年 11 月 26 日





机动车商业保险/机动车交通事故责任强制保险投保单

投保单号：6205212025150625001507
交强险投保单号：6205072025150625002385

欢迎您到中国人寿财产保险股份有限公司投保！根据保险法的要求，我公司就保险标的、被保险人的有关情况提出询问的，您应当如实告知。在您填写本投保单前，请先详细阅读我公司提供的机动车综合商业保险条款及《机动车交通事故责任强制保险条款》，阅读条款时请您特别注意保险条款中的保险责任、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（尤其是免除保险人责任的条款）所作的明确说明。在充分理解条款后，您再填写本投保单各项内容（请在需要选择的项目前的“□”内划√表示）。为合理确定投保车辆的保险费，确认您已按保险法的相关要求履行如实告知义务，保证您获得充足的保障，请您认真填写每个项目，确保内容的真实可靠。您所填写的内容我公司将为您保密。本投保单所填内容如有变动，请您及时到我公司办理变更手续。您可登录我司官网：www.chinalife-p.com.cn对保单进行查询、下载及验真。

1、投保人、被保险人信息		☒ 单车 ☐ 车队		本次投保数量	1	车队协议号	
投保人	投保人名称/姓名	准格尔旗应急管理局				国籍/注册地	
	移动电话	15044905774				固定电话	15044905774
	电子邮箱		证件类型	统一社会信用代码		证件号码	1115272377612270XK
	投保人住所	内蒙古自治区鄂尔多斯市准格尔旗大路新区建业大厦5#1层				邮政编码	
	联系人姓名	石伟	联系人电话	15044905774	联系人电子邮箱		
被保险人	■法人或其他组织名称：准格尔旗应急管理局						
	证件类型	统一社会信用代码		证件号码	1115272377612270XK		
	联系人姓名	石伟	移动电话	15044905774	固定电话	15044905774	
	被保险人住所	内蒙古自治区鄂尔多斯市准格尔旗大路新区建业大厦5#1层				电子邮箱	
	被保险人单位性质	☐ 党政机关、团体 ☐ 事业单位 ☐ 军队（武警） ☐ 使（领）馆 ☐ 个体、私营企业 ☐ 其他企业 ☒ 其他					

注：为确保您能享受本公司优质的客户服务，请务必详细提供以上信息。

2、投保车辆资料信息		有无投保单附表： ☐ 有 ☐ 无						
车辆信息	被保险人与机动车的关系	☒ 所有 ☐ 使用 ☐ 管理		行驶证车主	准格尔旗应急管理局			
	号牌号码	蒙K63206		号牌底色	☐ 蓝 ☐ 黑 ☒ 黄 ☐ 白 ☐ 白蓝 ☐ 渐变绿 ☐ 黄绿双拼 ☐ 其他颜色			
	厂牌型号	依维柯NJ5056XJHNS救护车			发动机号	09F2155		
	VIN码/车架号	LNYRBKA369V700913						
	核定载客	13 人	核定载质量	0.0000 千克	排量/功率	2.7980(L)	整备质量	3230.00 千克
	初次登记日期	2009年11月		发证日期	2023年04月21日		是否二手车	☒ 是 ☐ 否
	机动车种类	☒ 客车 ☐ 货车 ☐ 客货两用车 ☐ 挂车 ☐ 半挂车牵引车 ☐ 低速货车和三轮汽车						
	机动车使用性质	☐ 家庭自用 ☐ 非营业企业 ☒ 非营业党政机关、事业团体 ☐ 非营业个人 ☐ 出租/租赁 ☐ 城市公交 ☐ 公路客运 ☐ 营业性货运 ☐ 营业性旅游						
	新增设备：	☐ 有 ☒ 无		新增设备是否投保：	☐ 是 ☐ 否		新增设备购置价之和	0 元
	新增设备清单	名称						
		购置时间						
		购置价						
上一年度交通违法行为：	☐ 有 ☐ 无		是否续保：	☒ 是 ☐ 否		车辆有无改装：	☐ 有 ☐ 无	
行驶区域	☒ 中国境内（不含港澳台） ☐ 投保地所属省级行政区内 ☐ 场内，描述： ☐ 固定线路，线路描述：							

3、投保事项	
商业险期望保险期间	自 2025年11月28日00时00分起 至 2026年11月27日24时00分 止
交强险期望保险期间	自 2025年11月28日00时00分起 至 2026年11月27日24时00分 止

■ 商业车险	投保险种		绝对免赔率	保险金额/责任限额(元)		保险费(元)		
	机动车第三者责任保险			1,000,000.00		522.51		
	机动车车上人员责任保险(驾驶人)			200,000.00		576.98		
	机动车车上人员责任保险(乘客)			100,000.00元/座*12座		2,094.40		
保险费合计(人民币大写):叁仟壹佰玖拾叁元捌角玖分						(¥:3193.89元)		
特别约定		1、家庭自用及非营业车辆从事营业性运输、出租、租赁、网约车等导致危险程度显著增加,被保险人应当及时通知保险人并增加保险费。否则,因危险程度显著增加而发生保险事故的,保险人不负责赔偿。						
■ 交强险	死亡伤残赔偿限额		180000元	无责死亡伤残赔偿限额		18000元	基础保费	1140.00元
	医疗费用赔偿限额		18000元	无责医疗费用赔偿限额		1800元	与道路违法行为和交通事故联系浮动比例	
	财产损失赔偿限额		2000元	无责财产损失赔偿限额		100元	0.00%	
	保险费合计(人民币大写):壹仟壹佰肆拾元整(¥: 1140.00元)其中救助基金(0%) ¥ 0.00元							
	特别约定:							
	交强险请勿重复投保,重复投保仍只能获得一份保障。若您本次不在本公司投保交强险,请告知交强险投保情况:							
	交强险保单号				交强险承保公司			
车 船 税	合同争议解决方式选择			■ 诉讼 □ 调解 □ 提交_____仲裁				
	总质量	3230.00千克	整备质量	3230.00千克	若投保人无法提供整备质量信息,按以下公式计算: 整备质量=总质量-核定载质量			
	纳税人识别号: 1115272377612270XK		应纳税额: 720.00元		车辆注册地(地市): 鄂尔多斯市			
	完税凭证(减免税证明号)				开具税务机关		国家税务总局达拉特旗税务局	
投保人声明: (1) 本人所填写的投保单已附保险条款,并且保险人已向本人明确说明了保险条款的内容,尤其是保险责任、各项赔偿限额、责任免除、投保人及被保险人义务、赔偿处理、免赔率与免赔额、特别约定等内容,本人已充分理解并接受,同意以此投保单作为订立保险合同的依据。 (2) 本投保单所填写的各项内容及本人提供的资料均真实有效,本人清楚故意或因重大过失未履行如实告知义务的法律后果。(3) 本人同意并授权保险人因监管机构要求、签订车辆保险合同、代缴车船税及基于本保险合同提供的理赔服务等工作需要采集、处理、传递和使用本人个人信息。前述“个人信息”可能包括但不限于本人的身份信息、缴费账户、驾驶行为、电子设备信息及操作日志、车辆信息,以及其他与本人相关的信息。(4) 本人购买机动车交通事故责任强制保险时,保险人已就代缴车船税事务向本人进行告知,本人在购买机动车交通事故责任强制保险时未按规定缴纳车船税的,相关责任由本人承担。 特别提示: 附加发动机进水损坏除外特约条款和附加绝对免赔率特约条款都属于除外责任条款,请您谨慎承保。如果您投保了附加发动机进水损坏除外特约条款,被保险机动车在使用过程中,因发动机进水后导致的发动机的直接损毁,保险人不负责赔偿。如果您投保了附加绝对免赔率特约条款,每次保险事故发生后,都会扣减绝对免赔率对应的赔款金额,再次提醒您慎重承保!								
业务标识: □			投保人签名/签章:					
验车验证情况			□ 需验车 ■ 免验车 □ 已验车		2025 年 11 月 26 日			
业务来源			验车验证责任人(签名):					
□ 直接业务 □ 互动业务 □ 门店业务 □ 电话业务 □ 网上业务 □ 经纪业务 ■ 个人代理 □ 兼业代理 □ 专业代理 ■ 代理(经纪)人名称:余巧霞 业务归属机构: 国寿财险鄂尔多斯杭锦旗支公司车商业务一部 归属业务员(签名): 业务员代码:152801197905191523			30620026975					



机动车商业保险/机动车交通事故责任强制保险投保单

投保单号：6205212025150625001511

交强险投保单号：6205072025150625002386

欢迎您到中国人寿财产保险股份有限公司投保！根据保险法的要求，我公司就保险标的、被保险人的有关情况提出询问的，您应当如实告知。在您填写本投保单前，请先详细阅读我公司提供的机动车综合商业保险条款及《机动车交通事故责任强制保险条款》，阅读条款时请您特别注意保险条款中的保险责任、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（尤其是免除保险人责任的条款）所作的明确说明。在充分理解条款后，您再填写本投保单各项内容（请在需要选择的项目前的“□”内划√表示）。为合理确定投保车辆的保险费，确认您已按保险法的相关要求履行如实告知义务，保证您获得充足的保障，请您认真填写每个项目，确保内容的真实可靠。您所填写的内容我公司将为您保密。本投保单所填内容如有变动，请您及时到我公司办理变更手续。您可登录我司官网：www.chinalife-p.com.cn对保单进行查询、下载及验真。

1、投保人、被保险人信息		☒ 单车 ☐ 车队		本次投保数量	1	车队协议号	
投保人	投保人名称/姓名	准格尔旗应急管理局				国籍/注册地	
	移动电话	15044905774				固定电话	15044905774
	电子邮箱		证件类型	统一社会信用代码		证件号码	1115272377612270XK
	投保人住所	内蒙古自治区鄂尔多斯市准格尔旗大路新区建业大厦5#1层				邮政编码	
	联系人姓名	石伟	联系电话	15044905774	联系人电子邮箱		
被保险人	☒ 法人或其他组织名称：准格尔旗应急管理局						
	证件类型	统一社会信用代码		证件号码	1115272377612270XK		
	联系人姓名	石伟	移动电话	15044905774	固定电话	15044905774	
	被保险人住所	内蒙古自治区鄂尔多斯市准格尔旗大路新区建业大厦5#1层				电子邮箱	
	被保险人单位性质	☐ 党政机关、团体 ☐ 事业单位 ☐ 军队（武警） ☐ 使（领）馆 ☐ 个体、私营企业 ☐ 其他企业 ☒ 其他					

注：为确保您能享受本公司优质的客户服务，请务必详细提供以上信息。

2、投保车辆资料信息		有无投保单附表： ☐ 有 ☐ 无						
车辆信息	被保险人与机动车的关系	☒ 所有 ☐ 使用 ☐ 管理		行驶证车主	准格尔旗应急管理局			
	号牌号码	蒙K63228		号牌底色	☐ 蓝 ☐ 黑 ☒ 黄 ☐ 白 ☐ 白蓝 ☐ 渐变绿 ☐ 黄绿双拼 ☐ 其他颜色			
	厂牌型号	依维柯NJ5056XJHNS救护车		发动机号	09F1607			
	VIN码/车架号	LNYRBKA349V700912						
	核定载客	13 人	核定载质量	0.0000千克	排量/功率	2.7980(L)	整备质量	3230.00千克
	初次登记日期	2009年11月		发证日期	2023年04月21日		是否二手车	☒ 是 ☐ 否
	机动车种类	☒ 客车 ☐ 货车 ☐ 客货两用车 ☐ 挂车 ☐ 半挂车牵引车 ☐ 低速货车和三轮汽车						
	机动车使用性质	☐ 家庭自用 ☐ 非营业企业 ☒ 非营业党政机关、事业团体 ☐ 非营业个人 ☐ 出租/租赁 ☐ 城市公交 ☐ 公路客运 ☐ 营业性货运 ☐ 营业性旅游						
	新增设备：	☐ 有 ☒ 无		新增设备是否投保：	☐ 是 ☐ 否		新增设备购置价之和	0元
	新增设备清单	名称						
		购置时间						
		购置价						
上一年度交通违法行为：	☐ 有 ☐ 无		是否续保：	☒ 是 ☐ 否		车辆有无改装：	☐ 有 ☐ 无	
行驶区域	☒ 中国境内（不含港澳台） ☐ 投保地所属省级行政区内 ☐ 场内，描述： ☐ 固定线路，线路描述：							

3、投保事项	
商业险期望保险期间	自 2025年11月27日00时00分起 至 2026年11月26日24时00分 止
交强险期望保险期间	自 2025年11月27日00时00分起 至 2026年11月26日24时00分 止

	投保险种	绝对免赔率	保险金额/责任限额(元)	保险费(元)			
■ 商业车险	机动车第三者责任保险		1,000,000.00	522.51			
	机动车车上人员责任保险（驾驶人）		200,000.00	576.98			
	机动车车上人员责任保险（乘客）		100,000.00元/座 *12座	2,094.40			
保险费合计（人民币大写）：叁仟壹佰玖拾叁元捌角玖分				(¥:3193.89元)			
特别约定	1、家庭自用及非营业车辆从事营业性运输、出租、租赁、网约车等导致危险程度显著增加，被保险人应当及时通知保险人并增加保险费。否则，因危险程度显著增加而发生保险事故的，保险人不负责赔偿。						
		死亡伤残赔偿限额	180000元	无责死亡伤残赔偿限额	18000元	基础保费	1140.00元
		医疗费用赔偿限额	18000元	无责医疗费用赔偿限额	1800元	与道路违法行为和交通事故联系浮动比例	0.00%
		财产损失赔偿限额	2000元	无责财产损失赔偿限额	100元		
保险费合计（人民币大写）：壹仟壹佰肆拾元整(¥： 1140.00 元) 其中救助基金（0%） ¥ 0.00元							
■ 交强险	特别约定：						
	交强险请勿重复投保，重复投保仍只能获得一份保障。若您本次不在本公司投保交强险，请告知交强险投保情况：						
交强险保单号				交强险承保公司			
合同争议解决方式选择				☒ 诉讼 ☐ 调解 ☐ 提交_____仲裁			
车 船 税	总质量	3230.00千克	整備质量	3230.00千克	若投保人无法提供整備质量信息，按以下公式计算： 整備质量=总质量-核定载质量		
	纳税人识别号：1115272377612270XK		应纳税额：720.00元		车辆注册地（地市）：鄂尔多斯市		
	完税凭证（减免税证明号）		开具税务机关		国家税务总局达拉特旗税务局		
投保人声明：（1）本人所填写的投保单已附保险条款，并且保险人已向本人明确说明了保险条款的内容，尤其是保险责任、各项赔偿限额、责任免除、投保人及被保险人的义务、赔偿处理、免赔率与免赔额、特别约定等内容，本人已充分理解并接受，同意以此投保单作为订立保险合同的依据。（2）本投保单所填写的各项内容及本人提供的资料均真实有效，本人清楚故意或因重大过失未履行如实告知义务的法律后果。（3）本人同意并授权保险人因监管机构要求、签订车辆保险合同、代缴车船税及基于本合同提供的理赔服务等工作需要采集、处理、传递和使用本人个人信息。前述“个人信息”可能包括但不限于本人的身份信息、缴费账户、驾驶行为、电子设备信息及操作日志、车辆信息，以及其他与本人相关的信息。（4）本人购买机动车交通事故责任强制保险时，保险人已就代缴车船税事务向本人进行告知，本人在购买机动车交通事故责任强制保险时未按规定缴纳车船税的，相关责任由本人承担。 特别提示：附加发动机进水损坏除外特约条款和附加绝对免赔率特约条款都属于除外责任条款，请您谨慎承保。如果您投保了附加发动机进水损坏除外特约条款，被保险机动车在使用过程中，因发动机进水后导致的发动机的直接损毁，保险人不负责赔偿。如果您投保了附加绝对免赔率特约条款，每次保险事故发生后，都会扣减绝对免赔率对应的赔款金额，再次提醒您慎重承保！							
业务标识： ☐				初审人签名：		投保人签名/签章： 2025年11月26日	
验车验证情况		☐ 需验车 ☒ 免验车 ☐ 已验车			验车验证责任人（签名）： 		
业务来源	☐ 直接业务 ☐ 互动业务 ☐ 门店业务 ☐ 电话业务 ☐ 网上业务 ☐ 经纪业务 ☒ 个人代理 ☐ 兼业代理 ☐ 专业代理 ☒ 代理（经纪）人名称：余巧霞 业务归属机构：国寿财险鄂尔多斯杭锦旗支公司车商业务一部 归属业务员（签名）： 业务员代码：152801197905191523						

投保单号： 6205072025150625002386

机动车交通事故责任强制保险费率浮动告知单

尊敬的投保人： 准格尔旗应急管理局

您的机动车投保基本信息如下：

车牌号码： 蒙K63228

号牌种类： 大型汽车号牌

发动机号： 09F1607

识别代码（车架号）： LNYRBKA349V700912

浮动因素计算区间： 2025年11月27日00时00分起 至 2026年11月27日00时00分 止

根据国家金融监督管理总局批准的机动车交通事故责任强制保险（以下简称交强险）费率，您的机动车交强险基础保险费是：人民币 1140.00元

您的机动车从上年度投保以来至今，发生的有责任道路交通事故记录如下：

序号	赔付时间	是否造成受害人死亡
----	------	-----------

或者：您的机动车在上 0 个年度内未发生道路交通事故。

根据国家金融监督管理总局公布的《机动车交通事故责任强制保险费率浮动暂行办法》，与道路交通事故相联系的费率浮动比率为： 0.00%

交强险最终保险费=交强险基础保险费×（1+与道路交通事故相联系的浮动比率）

本次投保的应交保险费：人民币 1140.00元 （大写：人民币：壹仟壹佰肆拾元整）

以上告知，如无异议，请您签字（签章）确认。

投保人签字（盖章）： _____

日期： 2025 年 11 月 26 日





特种车商业保险/机动车交通事故责任强制保险投保单

投保单号：6205222025150625000064

交强险投保单号：6205072025150625002387

欢迎您到中国人寿财产保险股份有限公司投保！根据保险法的要求，我公司就保险标的、被保险人的有关情况提出询问的，您应当如实告知。在您填写本投保单前，请先详细阅读我公司提供的机动车综合商业保险条款及《机动车交通事故责任强制保险条款》，阅读条款时请您特别注意保险条款中的保险责任、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（尤其是免除保险人责任的条款）所作的明确说明。在充分理解条款后，您再填写本投保单各项内容（请在需要选择的项目前的“□”内划√表示）。为合理确定投保车辆的保险费，确认您已按保险法的相关要求履行如实告知义务，保证您获得充足的保障，请您认真填写每个项目，确保内容的真实可靠。您所填写的内容我公司将为您保密。本投保单所填内容如有变动，请您及时到我公司办理变更手续。您可登录我司官网：www.chinalife-p.com.cn对保单进行查询、下载及验真。

1、投保人、被保险人信息		☒ 单车 ☐ 车队		本次投保数量	1	车队协议号	
投保人	投保人名称/姓名: 准格尔旗应急管理局					国籍/注册地	
	移动电话: 15044905774					固定电话	15044905774
	电子邮箱		证件类型	统一社会信用代码		证件号码	1115272377612270XK
	投保人住所: 内蒙古自治区鄂尔多斯市准格尔旗大路新区建业大厦5#1层					邮政编码	
	联系人姓名: 石伟		联系人电话: 15044905774		联系人电子邮箱		
被保险人	■法人或其他组织名称: 准格尔旗应急管理局						
	证件类型		统一社会信用代码		证件号码	1115272377612270XK	
	联系人姓名: 石伟		移动电话: 15044905774		固定电话	15044905774	
	被保险人住所: 内蒙古自治区鄂尔多斯市准格尔旗大路新区建业大厦5#1层					电子邮箱	
	被保险人单位性质		☐ 党政机关、团体 ☐ 事业单位 ☐ 军队（武警） ☐ 使（领）馆 ☐ 个体、私营企业 ☐ 其他企业 ☒ 其他				

注：为确保您能享受本公司优质的客户服务，请务必详细提供以上信息。

2、投保车辆资料信息		有无投保单附表： ☐ 有 ☐ 无						
车辆信息	被保险人与机动车的关系		☒ 所有 ☐ 使用 ☐ 管理		行驶证车主		准格尔旗应急管理局	
	号牌号码		蒙KL0079		号牌底色		☐ 蓝 ☐ 黑 ☒ 黄 ☐ 白 ☐ 白蓝 ☐ 渐变绿 ☐ 黄绿双拼 ☐ 其他颜色	
	厂牌型号		适航WKL5300GXFGP120干粉泡沫联用消防车				发动机号	210917208507
	VIN码/车架号		LZZWBMWH7MW810656					
	核定载客	6人	核定载质量	12400.0000千	排量/功率	10.5180(L)	整备质量	17350.00千克
	初次登记日期	2023年09月		发证日期	2023年11月09日		是否二手车	☒ 是 ☐ 否
	机动车种类	☐ 特种车一 ☐ 特种车二 ☒ 特种车三 ☐ 特种车四 (请填写用途)：						
	机动车使用性质	☐ 家庭自用 ☐ 非营业企业 ☒ 非营业党政机关、事业团体 ☐ 非营业个人 ☐ 出租/租赁 ☐ 城市公交 ☐ 公路客运 ☐ 营业性货运 ☐ 营业性旅游						
	新增设备	☐ 有 ☒ 无	新增设备是否投保：		☐ 是 ☐ 否		新增设备购置价之和	0元
	新增设备清单	名称						
		购置时间						
		购置价						
上一年度交通违法行为：		☐ 有 ☐ 无		是否续保：	☒ 是 ☐ 否		车辆有无改装：	☐ 有 ☐ 无
行驶区域		☒ 中国境内（不含港澳台） ☐ 投保地所属省级行政区内 ☐ 场内，描述： ☐ 固定线路，线路描述：						

3、投保事项	
商业险期望保险期间	自 2025年11月27日00时00分起 至 2026年11月26日24时00分 止
交强险期望保险期间	自 2025年11月27日00时00分起 至 2026年11月26日24时00分 止

■ 商业车险	投保险种		绝对免赔率	保险金额/责任限额(元)	保险费(元)
	特种车第三者责任保险			2,000,000.00	1,084.03
	特种车车上人员责任保险-驾驶人			100,000.00	258.04
	特种车车上人员责任保险-乘客			100,000.00元/座*5座	868.14

保险费合计 (人民币大写): 贰仟贰佰壹拾元零贰角壹分		(¥:2210.21元)
特别约定	1、家庭自用及非营业车辆从事营业性运输、出租、租赁、网约车等导致危险程度显著增加,被保险人应当及时通知保险人并增加保险费。否则,因危险程度显著增加而发生保险事故的,保险人不负责赔偿。	

死亡伤残赔偿限额	180000元	无责死亡伤残赔偿限额	18000元	基础保费	1080.00元
医疗费用赔偿限额	18000元	无责医疗费用赔偿限额	1800元	与道路违法行为和交通事故联系浮动比例	-30.00%
财产损失赔偿限额	2000元	无责财产损失赔偿限额	100元		

保险费合计(人民币大写): 柒佰伍拾陆元整(¥: 756.00元) 其中救助基金(0%) ¥ 0.00元					
特别约定:					

交强险请勿重复投保,重复投保仍只能获得一份保障。若您本次不在本公司投保交强险,请告知交强险投保情况:					
交强险保单号			交强险承保公司		

合同争议解决方式选择		■诉讼 □调解 □提交_____仲裁			
------------	--	--------------------	--	--	--

车船税	总质量	29750.00千克	整备质量	17350.00千克	若投保人无法提供整备质量信息,按以下公式计算: 整备质量=总质量-核定载质量
	纳税人识别号: 1115272377612270XK		应纳税额: 728.70元		车辆注册地(地市): 鄂尔多斯市
	完税凭证(减免税证明号)		开具税务机关		国家税务总局达拉特旗税务局

投保人声明: (1) 本人所填写的投保单已附保险条款,并且保险人已向本人明确说明了保险条款的内容,尤其是保险责任、各项赔偿限额、责任免除、投保人及被保险人义务、赔偿处理、免赔率与免赔额、特别约定等内容,本人已充分理解并接受,同意以此投保单作为订立保险合同的依据。(2) 本投保单所填写的各项内容及本人提供的资料均真实有效,本人清楚故意或因重大过失未履行如实告知义务的法律后果。(3) 本人同意并授权保险人因监管机构要求、签订车辆保险合同、代缴车船税及基于本保险合同提供的理赔服务等工作需要采集、处理、传递和使用本人个人信息。前述“个人信息”可能包括但不限于本人的身份信息、缴费账户、驾驶行为、电子设备信息及操作日志、车辆信息,以及其他与本人相关的信息。(4) 本人购买机动车交通事故责任强制保险时,保险人已就代缴车船税事务向本人进行告知,本人在购买机动车交通事故责任强制保险时未按规定缴纳车船税的,相关责任由本人承担。

特别提示: 附加发动机进水损坏除外特约条款和附加绝对免赔率特约条款都属于除外责任条款,请您谨慎承保。如果您投保了附加发动机进水损坏除外特约条款,被保险机动车在使用过程中,因发动机进水后导致的发动机的直接损毁,保险人不负责赔偿。如果您投保了附加绝对免赔率特约条款,每次保险事故发生后,都会扣减绝对免赔率对应的赔款金额,再次提醒您慎重承保!

投保人签名/签章: 2025 年 11 月 26 日

业务标识: ☐	初审人签名:
验车验证情况	☐ 需验车 ☒ 免验车 ☐ 已验车
验车验证责任人(签名):	
业务来源	☐ 直接业务 ☐ 互动业务 ☐ 门店业务 ☐ 电话业务 ☐ 网上业务 ☐ 经纪业务 ☒ 个人代理 ☐ 兼业代理 ☐ 专业代理 ☒ 代理(经纪)人名称: 余巧霞 业务归属机构: 国寿财险鄂尔多斯杭锦旗支公司车商业务一部 归属业务员(签名): 业务员代码: 152801197905191523



投保单号： 6205072025150625002387

机动车交通事故责任强制保险费率浮动告知单

尊敬的投保人： 准格尔旗应急管理局

您的机动车投保基本信息如下：

车牌号码： 蒙KL0079 号牌种类： 大型汽车号牌
发动机号： 210917208507 识别代码（车架号）： LZZWBMWH7MW810656

浮动因素计算区间： 2025年11月27日00时00分起 至 2026年11月27日00时00分 止

根据国家金融监督管理总局批准的机动车交通事故责任强制保险（以下简称交强险）费率，您的机动车交强险基础保险费是：人民币 1080.00元

您的机动车从上年度投保以来至今，发生的有责任道路交通事故记录如下：

序号	赔付时间	是否造成受害人死亡
----	------	-----------

或者：您的机动车在上 1 个年度内未发生道路交通事故。

根据国家金融监督管理总局公布的《机动车交通事故责任强制保险费率浮动暂行办法》，与道路交通事故相联系的费率浮动比率为： -30.00%

交强险最终保险费=交强险基础保险费×（1+与道路交通事故相联系的浮动比率）

本次投保的应交保险费：人民币 756.00元 （大写：人民币：柒佰伍拾陆元整）

以上告知，如无异议，请您签字（签章）确认。

投保人签字（盖章）： _____
日期： 2025 年 11 月 26 日

