



# 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: 6205212026150693000892

交强险投保单号: 6205072026150693001194

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, 请先仔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](http://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		<input checked="" type="checkbox"/> 单车 <input type="checkbox"/> 车队		本次投保数量	1	车队协议号	
投保人	投保人名称/姓名	鄂尔多斯市第二中学			国籍/注册地		
	移动电话	15847471515			固定电话		
	电子邮箱		证件类型	统一社会信用代码	证件号码	12152700461099998W	
	投保人住所	鄂尔多斯			邮政编码		
	联系人姓名		联系人电话	15847471515	联系人电子邮箱		
被保险人	■法人或其他组织名称: 鄂尔多斯市第二中学						
	证件类型	统一社会信用代码			证件号码	12152700461099998W	
	联系人姓名		移动电话	15847471515	固定电话		
	被保险人住所	鄂尔多斯			电子邮箱		
	被保险人单位性质	<input type="checkbox"/> 党政机关、团体 <input type="checkbox"/> 事业单位 <input type="checkbox"/> 军队(武警) <input type="checkbox"/> 使(领)馆 <input type="checkbox"/> 个体、私营企业 <input type="checkbox"/> 其他企业 <input checked="" type="checkbox"/> 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: <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无					
被保险人与机动车的关系	<input checked="" type="checkbox"/> 所有 <input type="checkbox"/> 使用 <input type="checkbox"/> 管理		行驶证车主	鄂尔多斯市第二中学			
号牌号码	蒙K3443X	号牌底色	<input checked="" type="checkbox"/> 蓝 <input type="checkbox"/> 黑 <input type="checkbox"/> 黄 <input type="checkbox"/> 白 <input type="checkbox"/> 白蓝 <input type="checkbox"/> 渐变绿 <input type="checkbox"/> 黄绿双拼 <input type="checkbox"/> 其他颜色				
厂牌型号	大众FV7187BBDBG轿车		发动机号	D55776			
VIN码/车架号	LFV3A23C1J3178973						
核定载客	5人	核定载质量	0千克	排量/功率	1.798(L)	整备质量	1500.00千克
初次登记日期	2019年01月		发证日期	2019年01月14日	是否二手车	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否	
机动车种类	<input checked="" type="checkbox"/> 客车 <input type="checkbox"/> 货车 <input type="checkbox"/> 客货两用车 <input type="checkbox"/> 挂车 <input type="checkbox"/> 半挂车牵引车 <input type="checkbox"/> 低速货车和三轮汽车						
机动车使用性质	<input type="checkbox"/> 家庭自用 <input type="checkbox"/> 非营业企业 <input checked="" type="checkbox"/> 非营业党政机关、事业团体 <input type="checkbox"/> 非营业个人 <input type="checkbox"/> 出租/租赁 <input type="checkbox"/> 城市公交 <input type="checkbox"/> 公路客运 <input type="checkbox"/> 营业性货运 <input type="checkbox"/> 营业性旅游						
新增设备:	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 无		新增设备是否投保:		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
新增设备清单	名称		新增设备购置价之和		0元		
	购置时间						
	购置价						
上一年度交通违法行为:	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 无		是否续保:	<input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否			
行驶区域	<input checked="" type="checkbox"/> 中国境内(不含港澳台) <input type="checkbox"/> 投保地所属省级行政区内 <input type="checkbox"/> 场内, 描述: <input type="checkbox"/> 固定线路, 线路描述:						

3、投保事项	
商业险期望保险期间	自 2026年01月11日00时00分起 至 2027年01月10日24时00分 止
交强险期望保险期间	自 2026年01月11日00时00分起 至 2027年01月10日24时00分 止



法定节 假日	法定节假日包括：中华人民共和国国务院规定的元旦、春节、清明节、劳动节、端午节、中秋节和国庆节放假调休日期，及星期六、星期日，具体以国务院公布的文件为准。 法定节假日不包括：1、因国务院安排调休形成的工作日；2、国务院规定的一次性全国假日；3、地方性假日。
污 染 (含放 射性污 染)	指被保险机动车正常使用过程中或发生事故时，由于油料、尾气、货物或其他污染物的泄漏、飞溅、排放、散落等造成的被保险机动车和第三方财产的污损、状况恶化或人身伤亡。

特需医 疗类费 用	指医院的特需医疗部门/中心/病房，包括但不限于特需医疗部、外宾医疗部、VIP部、国际医疗中心、联合医院、联合病房、干部病房、A级病房、家庭病房、套房等不属于社会基本医疗保险范畴的高等级病房产生的费用，以及名医门诊、指定专家团队门诊、特需门诊、国际门诊等产生的费用。
-----------------	--



**投保人声明：**

保险人已通过上述书面形式向本人详细介绍并提供了投保险种所适用的条款，并对其中免除保险人责任的条款（包括责任免除条款、免赔额、免赔率等免除或者减轻保险人责任的条款），以及本保险合同中付费约定和特别约定的内容向本人作了书面明确说明，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。本人自愿投保上述险种。

尊敬的客户，为了充分保障您的权益，请您将以下黑体字内容，在方格内进行手书，以表明您已了解投保内容，并自愿投保：

本人确认收到条款及《机动车商业保险免责事项说明书》。保险人已明确说明免除保险人责任条款的内容及法律后果。

本人确认收到条款及《机动车商业保险免责事项说明书》。**保 险 人 已 明 确 理 解 免 除 保 险 人 责 任 条 款 的 内 容 及 法 律 后 果。**

投保人签章处：

日期：2020年11月12日

