

机动车商业保险保险单（电子保单）



投保确认时间: 2025-10-11 10:23:53 收付确认时间: 2025-10-11 11:07:58 保单打印时间: 2025-10-11 11:08:01
业务流水号: gsbpcs20250297091011 参考号/支票号:
投保确认码: V0201GPIC150025101870152078759

APP

官微

单证查验

流水号: 电子保单

保险单号: 6605212025150606001315



鉴于投保人已向保险人提出投保申请,并同意按约定交付保险费,保险人依照承保险种及其对应条款和特别约定承担赔偿责任。

| | | | | | | | | | |
|-------------------------------|---------------|---------------|--------|-----------------|--------------------|-------------------|----|----------|---|
| 被保险人 | 姓名/名称 | 鄂尔多斯市机关事务服务中心 | | 证件号码 | 12150600MB1H83149K | | | | |
| | 住所 | 鄂尔多斯市康巴什新区 | | 联系方式 | 180****0887 | | | | |
| 行驶证车主 | 鄂尔多斯市机关事务服务中心 | | | | | | | | |
| 保险车辆情况 | 号牌号码 | 蒙KA949K | 厂牌型号 | 霸道PRADO 4000越野车 | | | | | |
| | 发动机号 | 1GR5459769 | 初次登记日期 | 2007年09月 | VIN码/车架号 | JTEBU25J375098976 | | | |
| | 机动车种类 | 客车 | 使用性质 | 非营业党政机关, 事业团体 | 核定载质量 | 0 | 千克 | 核定载客 | 8 |
| 承保险种 | | | | 费率浮动(±) | 保险金额/责任限额(元) | 绝对免赔率 | | 保险费(元) | |
| 机动车损失保险 绝对免赔额0元 | | | | / | 110,000.00 | | | 1,133.67 | |
| 机动车第三者责任保险 | | | | / | 2,000,000.00 | | | 458.81 | |
| 机动车车上人员责任保险-驾驶人 | | | | / | 500,000.00 | | | 829.84 | |
| 机动车车上人员责任保险-乘客 | | | | / | 500,000.00元/座 *7座 | | | 3,454.96 | |
| 附加医保外医疗费用责任险(机动车第三者责任保险) | | | | / | 100,000.00 | | | 10.82 | |
| 附加机动车道路救援服务特约条款 | | | | / | 7次 | | | 0.00 | |
| 附加医保外医疗费用责任险(机动车车上人员责任保险-驾驶人) | | | | / | 50,000.00 | | | 1.53 | |
| 附加医保外医疗费用责任险(机动车车上人员责任保险-乘客) | | | | / | 50,000.00元/座 *7座 | | | 8.81 | |

特别提示: 除法律法规另有约定外,投保人拥有保险合同解除权,涉及(减)退保保费的,退还给投保人。

本保单投保人为: 鄂尔多斯市机关事务服务中心

保险费合计(人民币大写): 伍仟捌佰玖拾捌元肆角肆分 (¥: 5898.44 元)

保险期间 自 2025年10月12日00时00分 起 至 2026年10月11日24时00分 止

特别约定

- 尊敬的客户: 您本次是通过以下渠道购买本公司的车辆保险,为维护您的合法权益,现将相关信息告知如下,如有异议,请拨打本公司服务电话 4008695519 (95519) 或拨打12378向内蒙古银保监局反馈。销售渠道: 保险公司门店直销 电话销售 互联网销售 个人代理 车辆经销商代理 保险中介机构代理 其他; 渠道费用: 12.000000% (该费用为保险公司向相关渠道支付的劳务报酬); 渠道名称: 中国人寿保险股份有限公司康巴什区支公司 联系电话: 04776214215
- 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。
- 本保单载明的增值服务项目仅限本标的车辆使用,服务供应商需由保险人指定。
- 本合同的保险费为5898.44元,其中不含税价格为5564.57元,增值税额为333.87元。

保险合同争议解决方式: 诉讼

重要提示

- 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、批单和特别约定组成。
- 收到本保险单、承保险种对应的保险条款后,请立即核对,如有不符或疏漏,请及时通知保险人并办理变更或补充手续。
- 请详细阅读承保险种对应的保险条款,特别是责任免除、投保人被保险人义务、赔偿处理和通用条款等。
- 被保险机动车被转让、改装、加装或改变使用性质等,导致被保险机动车危险程度显著增加,应及时通知保险人。
- 被保险人应当在保险事故发生后及时通知保险人。
- 被保险人可通过我公司官方网站自主查询承保理赔信息。

保险人

公司名称: 中国人寿财产保险股份有限公司鄂尔多斯市康巴什区支公司 公司地址: 内蒙古自治区鄂尔多斯市康巴什区市政府南路东(康巴什区)利源路东北2号楼4-单元-108商铺
客服/投诉热线: 95519 网址: www.chinalife-p.com.cn
4008695519
邮政编码: 017000 签单日期: 2025年10月11日
保险人签章

核保: 翟雪艳

制单: 陈阳

经办: 曹凤琴

承保业务专用章