

机动车交通事故责任强制保险单（电子保单）

投保确认时间: 2026-01-15 16:17:39 收付确认时间: 2026-01-15 17:23:17 保单打印时间: 2026-01-15 17:23:21

业务流水号: gsbpcs20260828150115 参考号/支票号:

投保确认码: 02GPIC150026012138468997215309



APP



官微



单证查验

中国人寿
CHINA LIFE

财产保险

流水号: 电子保单

保险单号: 6605072026150693001113

被保险人	鄂尔多斯市东胜区疾病预防控制中心（卫生监督站）										
被保险人身份证号码（统一社会信用代码）	121527015528366661										
地址	东胜区								联系电话	181****7717	
被保险机动车	号牌号码	蒙KR032N			机动车种类	客车			使用性质	非营业党政机关，事业单位	
	发动机号	M922C090694			识别代码(车架号)	LSKG4GC13NA179792					
	厂牌型号	程力威CLW5040XJHSH6救护车			核定载客	7	人	核定载质量	0	千克	
	排量	1.996(L)			功率	102.00KW		登记日期	2023年03月		
责任限额	死亡伤残赔偿限额	180000元				无责任死亡伤残赔偿限额			18000元		
	医疗费用赔偿限额	18000元				无责任医疗费用赔偿限额			1800元		
	财产损失赔偿限额	2000元				无责任财产损失赔偿限额			100元		
与道路交通安全违法行为和道路交通事故相联系的浮动比率: -40.00											
保险费合计(人民币大写): 陆佰肆拾贰元整 (¥: 642.00 元) 其中救助基金 (0 %) ¥: 0.00 元											
保险期间		自 2026年01月24日00时00分 起 至 2027年01月23日24时00分 止									
保险合同争议解决方式		诉讼									
代收车船税	整备质量	2420千克			纳税人识别号	121527015528366661					
	当年应缴	¥:	420	元	往年补缴	¥:	0	元	滞纳金	¥:	0 元
	合计(人民币大写):		肆佰贰拾元整				(¥: 420.00 元)				
	完税凭证号(减免税证明号)					开具税务机关	国家税务总局鄂尔多斯市税务局第二税务分局				
特别约定	1、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： <input type="checkbox"/> 保险公司门店直销 <input type="checkbox"/> 电话销售 <input type="checkbox"/> 互联网销售 <input type="checkbox"/> 个人代理 <input type="checkbox"/> 车辆经销商代理 <input checked="" type="checkbox"/> 保险中介机构代理 <input type="checkbox"/> 其他；渠道费用：4.00000%（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鄂尔多斯分公司 联系电话：0477-8391791 2、本合同的保险费为642元，其中不含税价格为605.66元，增值税额为36.34元。										
重要提示	1.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。 2.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。 3.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。 4.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。 5.被保险人应当在保险事故发生后及时通知保险人。 6.投保次日起，您可通过本公司网页、客服热线、营业网点核实保单及理赔等信息。若对查询结果有异议，请联系本公司。										
保险人	公司名称: 鄂尔多斯互动专营部 公司地址: 内蒙古自治区鄂尔多斯市东胜区天骄街道鄂托克西街北迎宾路东鑫隆综合商务楼19楼西北侧 20楼整层 客服/投诉热线: 95519 4008695519 网址: www.chinalife-p.com.cn 邮政编码: 017000 签单日期: 2026年01月15日										

核保: 张鹏波

制单: 郭慧

经办: 王文秀

保险人签章

承保业务专用章