

## 机动车商业保险保险单（电子保单）



投保确认时间: 2025-11-04 10:54:50 收付确认时间: 2025-11-05 11:21:14 保单打印时间: 2025-11-05 11:21:17  
业务流水号: gsbpcs20250339051105 参考号/支票号:  
投保确认码: V0201GPIC150025112142312875490

API

官微

### 单证查验

流水号： 电子保单

保险单号: 6605212025150606001441



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	鄂尔多斯市中心血站			证件号码	121527004610832404									
	住所	内蒙古			联系方式	147****6465									
行驶证车主	鄂尔多斯市中心血站														
保险车辆情况	号牌号码	蒙KXZ978	厂牌型号	别克SGM6521UBA6多用途乘用车											
	发动机号	232402432	初次登记日期	2023年12月		VIN码/车架号	LSGUA84L6PG052451								
	机动车种类	客车	使用性质	非营业党政机关, 事业单位团体		核定载质量	0	千克	核定载客	7 人					
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				/	217,999.80				1,611.56						
机动车第三者责任保险				/	2,000,000.00				705.87						
机动车车上人员责任保险(驾驶人)				/	50,000.00				127.67						
机动车车上人员责任保险(乘客)				/	50,000.00元/座 *6座				455.60						
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				16.65						
附加机动车道路救援服务特约条款				/	2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)				/	1,000.00				0.48						
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)				/	1,000.00元/座 *6座				2.26						

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: 鄂尔多斯市中心血站

保险费合计(人民币大写): 贰仟玖佰贰拾元零玖分 (¥: 2920.09 元)

自 2025年11月30日00时00分 起 至 2026年11月29日24时00分 止

特别约定	<p>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：□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 □保险中介代理 □其他。渠道费用：10.00000% (该费用为保险公司向相关渠道支付的劳务报酬)；渠道名称：王璠 联系电话：15891245283</p> <p>2、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。</p> <p>3、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。</p> <p>4、本合同的保险费为2920.09元，其中不含税价格为2754.80元，增值税额为165.29元。</p>

保险合同争议解决方式：诉讼

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. 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侧利和路东北2号楼4-单元-108商铺
	客服/投诉热线:	95519 4008695519	网址:	www.chinalife-p.com.cn
邮政编码:	017000	签单日期:	2025年11月05日	保险人签章

核保：自动核保

制单: 王璠

经办: 王璐