

特种车商业保险保险单（电子保单）



投保确认时间: 2025-11-04 17:13:59 收付确认时间: 2025-11-04 18:07:27 保单打印时间: 2025-11-04 18:07:29
业务流水号: gsbpcs20251130931104 参考号/支票号:
投保确认码: V0201GPIC150025111762250847423

APP

官微

单证查验



流水号: 电子保单

保险单号: 6605222025150626000086

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	乌审旗河南中心卫生院	证件号码	12150626MB1C005642		
	住所	无定河镇	联系方式	139****9391		
行驶证车主	乌审旗河南中心卫生院					
保险车辆情况	号牌号码		厂牌型号	启界CRV5020XYLT1EJCHEV插电式混合动力医疗车		
	发动机号	AUSD00014	初次登记日期	2025年10月		
	机动车种类	医疗车	使用性质	非营业企业		
			核定载质量	0 千克		
			核定载客	2 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)
特种车损失保险 绝对免赔额0元			/	320,000.00		1,780.95
特种车第三者责任保险			/	2,000,000.00		1,355.04
特种车车上人员责任保险-驾驶人			/	50,000.00		161.27
特种车车上人员责任保险-乘客			/	50,000.00元/座 *1座		108.52

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: 乌审旗河南中心卫生院

保险费合计(人民币大写): 叁仟肆佰零伍元柒角捌分 (¥: 3405.78 元)

保险期间 自 2025年11月05日00时00分 起 至 2026年11月04日24时00分 止

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: 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: 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: 中国人寿保险股份有限公司乌审旗支公司 联系电话: 7214546
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。
3、本合同的保险费为3405.78元,其中不含税价格为3213.00元,增值税额为192.78元。

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乌审旗营销服务部 公司地址: 内蒙古自治区鄂尔多斯市乌审旗嘎鲁图镇林荫路7号(24号)、402、407、五楼505四个房间
客服/投诉热线: 95519 网址: www.chinalife-p.com.cn
4008695519
邮政编码: 017300 签单日期: 2025年11月04日
保险人签章

核保: 自动核保

制单: 杜凤

经办: 白国芳

承保业务专用章