

政府采购合同

甲方：乌审旗陶利卫生院

纳税人识别号：12152727461140209X

乙方：中华联合财产保险股份有限公司鄂尔多斯中心支公司
(简称乙方)

纳税人识别号：91150602767860612E

电话：0477-7215119

甲、乙双方就乌审旗陶利卫生院的车辆保险达成如下协议：

一、承保方案

1、保险标的：

1) 车牌号：蒙 KBC120，交强险：642 元，车船税：900 元，商业险保费：2410 元（车损、三者 200 万、车上人员各 20 万），驾意险 472 元，合计保费：4424 元；¹

2) 车牌号：蒙 KLA120，交强险：535 元，车船税：1800 元，合计保费：2335 元；²

保费总计：6759 元

2、保险期间为一年，2025 年 04 月 08 日-2026 年 04 月 07 日。

二、 保险责任

机动车交通事故责任强制保险条款

机动车商业保险示范条款（2020 版）

三、 缴费协议

甲方保险费实行报账制，凭发票报账入账。

本协议一式两份，甲、乙双方各执一份，双方签字盖章后生效。

甲方代表人签字（盖章） . 乙方代表人签字（盖章）：

2015年 3月 21 日

