



机动车综合商业保险/机动车交通事故责任强制保险投保单

交强险投保单号：TDF A24150104270000038390

商业险投保单号：TDEJ24150104270000034127

欢迎您到中国大地财产保险股份有限公司投保！根据保险法的要求，我公司就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，您应当如实告知。在您填写本投保单前，请先详细阅读《机动车交通事故责任强制保险条款》及我公司的机动车综合商业保险条款，阅读条款时请您特别注意各个条款中的保险责任、责任免除、投保人被保险人义务、赔偿处理、附则等内容，并听取保险人就条款（包括免除保险人责任的条款）所作的明确说明。您在充分理解条款后，再填写本投保单各项内容（请在需要选择的项目前的“□”内划√表示）。为合理确定投保机动车的保险费，确认您已按保险法的相关要求履行如实告知义务，保证您获得充足的保障，请您认真填写每个项目，确保内容的真实可靠。您所填写的内容我公司将为您保密。本投保单所填内容如有变动，请您及时到我公司办理变更手续。

投保人	投保人名称/姓名	鄂尔多斯市消防技术服务中心				
	联系人姓名		固定电话		移动电话	1588****888
	投保人住所	鄂尔多斯市康巴什区正阳街1号楼3层304室				
被保险人	名称	鄂尔多斯市消防技术服务中心	证件号码	12150600MB1K024445		
	纳税人识别号	12150600MB1K024445	完税/减免税凭证号			
	被保险人单位性质	企业单位	固定电话			
	联系人姓名		移动电话	1588****888		
	被保险人住所	鄂尔多斯市康巴什区正阳街1号楼3层304室				
投保车辆情况	被保险人与机动车的关系	所有	车主	鄂尔多斯市消防技术服务中心		
	号牌号码	蒙KUZ091	号牌底色	蓝	车身颜色	
	厂牌号码	大众FV7147FADCG轿车		发动机号	P92515	
	VIN码	LFV2A23CXN3084236		车架号	LFV2A23CXN3084236	
	核定载客	5人	核定载质量	0千克	排量/功率	1.395/110 L/KW
	初次登记日期	2022年12月14日		已使用年限	2年	
	机动车种类	客车	机动车使用性质	非营业机关	整备质量	1445千克
	上年是否在本公司投保商业机动车保险			是	是否为未还清贷款的车辆	否
	行驶区域	中华人民共和国境内（不含港澳台）				
	上年赔款次数	交强险赔款次数0次		商业机动车保险赔款次数0次		
投保主险条款名称		机动车综合商业保险				
机动车损失保险的每次事故绝对免赔额						
商业险保险期间		自2024年12月15日00时起至2025年12月14日24时止				
交强险保险期间		自2024年12月14日19时起至2025年12月14日19时止				
投保险种		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		147,146.40		1,190.53		
机动车第三者责任保险		2,000,000.00		465.99		
机动车车上人员责任保险（司机）		200,000.00		419.52		
机动车车上人员责任保险（乘客）		200,000.00/座*4座		1,049.01		
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		22.80		
附加精神损害抚慰金责任险（机动车第三者责任保险）		10,000.00		62.83		
附加精神损害抚慰金责任险（机动车车上人员责任保险（司机））		10,000.00		62.83		
机动车交通事故责任强制保险		200,000.00		570.00		
安行如意保意外险（内蒙古-安享B款）		1份		260.00		



# 中国大地财产保险股份有限公司

China Continent Property & Casualty Insurance Company Ltd.

代收车船税	当年应缴：360.00元 往年补缴：0.00元	滞纳金：0.00元
保险费合计（保费+车船税）	（人民币大写）：肆仟肆佰陆拾叁元伍角壹分 （¥：4,463.51元）	
特别约定	<p>保单明示特别约定：尊敬的客户，为维护您的合法权益，现将您本次购买车辆保险的渠道相关信息告知如下： 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 checked="" type="checkbox"/>个人代理 <input type="checkbox"/>车辆经销商代理 <input type="checkbox"/>保险中介机构代理 <input type="checkbox"/>其他；渠道费用：10.00%（该费用为我公司向相关渠道支付的劳务报酬）；渠道名称及联系电话：郁乐 15947171509</p> <p>特别提示：驾驶人饮酒、醉酒、服用国家管制的精神药品或麻醉药品驾驶机动车的，未取得机动车驾驶证、驾驶证被吊销或暂扣期间驾驶机动车的，以及驾驶机动车肇事后逃逸等违反法律、行政法规禁止性规定的行为，保险人不负赔偿责任。为充分维护您的合法权益，请遵守法律法规。</p> <p>保单查询及通赔提示：投保次日起，您可以通过本公司网页（www.95590.cn），客户服务电话（95590），营业网点核实保单及理赔信息。被保险车辆出险后，被保险人可选择保险人在国内的任意一家车险全国通赔网点，就近接受查勘定损服务，并就近递交索赔资料、领取保险赔款，保险人不另外收取费用。</p> <p>合同争议解决办法：因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的提交法院处理。</p> <p>增值税抵扣特约：兹经保险双方同意，在保险期间内，发生保险事故后，对保险责任范围内被保险机动车损失或者第三者财产损失，保险人可采取实物赔偿或实际修复的方式进行赔偿，也可采取支付保险金的方式进行赔偿。</p> <p>保单明示特别约定：尊敬的客户，为维护... 详见特别约定清单</p>	
其他特别约定	<p>投保人自愿投保“安行如意意外险（内蒙古安享B款）”。本保险合同的被保险人为保险单载明车辆上的驾乘人员，保险人按保险责任约定承担被保险人在驾驶或乘坐保单载明的家庭自用车或非营运客车或非营运货车期间发生的保险事故，每份：每座保额为驾乘交通工具意外伤害20万，驾乘交通工具意外医疗20万（社保范围内医疗费用，0免赔，100%赔付），驾乘交通工具意外住院津贴80元/日（免赔天数为0天，最长赔付180日），驾乘交通工具意外重症监护住院津贴200元/日（免赔天数为0天，最长赔付90日），意外面部整容10万（社保范围内医疗费用，0免赔，100%赔付），救护车费用2000元。保单累计赔付限额为每座保额*行驶证载明的核定座位数。若投保座位数低于核定座位数，每座赔付金额=（投保座位数/核定座位数）*每座保额；保单累计赔付限额为每座保额*投保座位数。您可登录www.95590.cn，在服务一电子保单下载及验真菜单下，下载电子保单。被保险人自遭受该意外之日起一百八十日内以该意外为直接、完全原因而导致《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013，保监发[2014]6号）中所列伤残的，保险人按该处残疾的伤残等级对应的给付比例和该被保险人的意外伤害保险金额的乘积给付意外伤残保险金。伤残等级对应的保险金给付比例分为十档，伤残程度第一级对应的保险金给付比例为100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为10%，每级相差10%。保费：260元/份，投保份数1份，意外险投保单号TEXD24150104270000125240</p>	
保险合同争议解决方式选择	诉讼	
投保人申明	<p>本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险标志、批单和特约约定组成。</p> <p>本人（单位）同意大地保险（指中国大地保险股份有限公司及其各分支机构、子公司，下同）基于为本人推荐产品、提供服务、开展市场调查与数据分析等用途，可以收集、整理、保存、加工、使用本人提供的和享受大地保险服务而产生的本人个人信息以及上述信息加工后产生的信息，可以向大地保险因向本人或被保险人提供服务之必要而开展合作的合作伙伴提供上述信息及向上述合作伙伴查询、收集其合法收集的本人个人信息，但法律禁止的除外。大地保险及其合作的第三方对上述信息负有保密义务，并采取各种措施保证信息安全。</p> <p>本条款自本单证签署时生效，具有独立法律效力，不受合同成立与否及效力状态变化的影响。如投保人不同意上述授权条款的部分或全部，有权联系大地保险取消或变更授权。</p> <p>本人（单位）已经仔细阅读保险条款，尤其是黑体字部分的条款内容，并对保险公司条款内容的说明和提示完全理解，没有异议，申请投保。</p> <p>以上填写的内容均属实，同意以此投保单作为订立保险合同的依据。</p> <p style="text-align: right;">投保人签名/盖章： _____年____月____日</p>	
验车验证情况：	查验人员签名：	年 月 日 时 分
初审情况	<p>业务来源： 保险营销员</p> <p>经办人姓名：郁乐 人员代码：P15010401835</p> <p>归属单位： 中国大地财产保险股份有限公司鄂尔多斯中心支公司</p> <p>归属机构代码：15010427</p> <p>上年度是否在本公司承保： 是</p> <p>业务员姓名： 王尹霞</p>	<p>复 核 意 见</p> <p>复核人签字： _____年 月 日</p>