

## 机动车交通事故责任强制保险单（电子保单）

收费确认时间：2024/12/01 14:57:28 保单生成时间：2024/12/01 14:57:30 电子保单生成时间：2024/12/01 14:58:32



统一认证

(蒙)：DZSR24670000522397

保险单号：ANEMK0HCTP24B004729K

被保险人	乌审旗第二人民医院						
被保险人身份证号码(统一社会信用代码)	12150626MB1P08437Q						
地址	内蒙古自治区鄂尔多斯市乌审旗图克镇				联系电话	136****2325	
被保险机动车	号牌号码	蒙KF138N	机动车种类	6座及10座以下客车		使用性质	党政机关、事业团体用车
	发动机号码	M8P63802	识别代码(车架号)	LJXBHDJD7MT082423			
	厂牌型号	华通HCQ5048XJHJX6救护车	核定载客	7人	核定载质量	0.00千克	
	排量	2.198 L	功率	103KW	登记日期	2021/12/16	
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-50.00 %							
保险费合计(人民币大写)：伍佰叁拾伍元整 (¥：535.00元) 其中救助基金(%) ¥：元							
保险期间自2024年12月1日15:50时起至2025年12月1日15:50时止							
保险合同争议解决方式		诉讼					
代收车船税	整备质量	2720.00KG	纳税人识别号	12150626MB1P08437Q			
	当年应缴	¥900.00元	往年补缴	¥元	滞纳金	¥元	
	合计(人民币大写)：玖佰元整 (¥：900.00元)						
	完税凭证号(减免税证明号)			开具税务机关			
特别约定	1.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 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：4.00%（该费用为我公司向相关渠道支付的劳务报酬），渠道名称：太平洋保险代理有限公司内蒙古分公司，联系电话：0471-3281305。2.尊敬的客户：投保次日起，您可以通过本公司网页（www.cpic.com.cn）、客户服务电话（95500）、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。联系方法为：95500。3.本保单保险费为含税金额，其中不含税保险费504.72元，增值税30.28元。4.保险期间内，如发生本保险合同约定的保险事故造成第三者财产损失，保险人可采取实物或修复方式进行保险赔付。5.本保单保险车辆行驶证车主为：乌审旗图克镇中心卫生院。6.太平洋产险全国统一客户投诉电话：95500语音提示或按#号键-3-2-4。无其它特别约定。						
重要提示	1.请仔细阅读保险条款，特别是责任免除和投保人、被保险人义务。 2.收到本保险单后，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.保险费应一次性交清，请您及时核对保险单和发票（收据），如有不符，请及时与保险人联系。 4.投保人应如实告知对保险费计算有影响的或被保险机动车因改装、加装、改变使用性质等导致危险程度增加的重要事项，并及时通知保险人办理批改手续。 5.被保险人应当在交通事故发生后及时通知保险人。						
保险人	公司名称：中国太平洋财产保险股份有限公司内蒙古分公司鄂尔多斯中心支公司 公司地址：内蒙古自治区鄂尔多斯市东胜区满世商务广场B座7层 邮政编码：017000 服务电话：04773155660 签单日期：2024/12/01						

核保：雷志华

制单：张春梅

经办：保代55

电子保单专用章



