

机动车交通事故责任强制保险单（电子保单）

投保确认时间: 2024-11-12 17:04:35 收付确认时间: 2024-11-12 17:47:18 保单打印时间: 2024-11-12 17:47:21

业务流水号: gsbpcs20241112521112 参考号/支票号:

投保确认码: 02GPIC150024111951404838573465



APP



官微



单证查验



中国人寿 | 财产保险

流水号: 电子保单

保险单号: 6605072024150623003582

被保险人	鄂托克前旗机关事务服务中心					
被保险人身份证号码(统一社会信用代码)	12150623MB1C81376P					
地址	鄂托克前旗敖勒召其镇苏力迪东街(办税大厅东边)		联系电话	176****4365		
被保险机动车	号牌号码	蒙K0U253	机动车种类	客车		
	发动机号	12H0668	识别代码(车架号)	LNVU1CA36CV801098		
	厂牌型号	畅达NJ5044XXC3宣传车	核定载客	5	人	
	排量	2.798(L)	功率	92.00KW	核定载质量	0 千克
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): 肆佰柒拾伍元整 (¥: 475.00 元) 其中救助基金(0 %) ¥: 0.00 元						
保险期间	自 2024年11月13日00时00分起至 2025年11月12日24时00分止					
保险合同争议解决方式	诉讼					
代收车船税	整备质量	3000千克	纳税人识别号	12150623MB1C81376P		
	当年应缴	¥: 1800 元	往年补缴	¥: 0 元	滞纳金	¥: 0 元
	合计(人民币大写):	壹仟捌佰元整 (¥: 1800.00 元)				
	完税凭证号(减免税证明号)			开具税务机关	国家税务总局鄂托克前旗税务局	
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: <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:4%(该费用为保险公司向相关渠道支付的劳务报酬);渠道名称:尤爱芳 联系电话:15147724219 2、本保险合同的被保险人与车辆行驶证所载车主不一致,被保险人为鄂托克前旗机关事务服务中心,车辆行驶证所载车主为鄂托克前旗科学技术协会;被保险人与保险车辆的关系是:管理/使用。 3、本合同的保险费为475元,其中不含税价格为448.11元,增值税额为26.89元。					
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.请仔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.投保次日起,您可通过本公司网页、客服热线、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。					
保险人	公司名称: 中国人寿财产保险股份有限公司 公司地址: 内蒙古自治区鄂尔多斯市鄂托克前旗敖勒召其镇陶伦南路中智佳苑7号楼5号底商1-2层 鄂托克前旗支公司 客服/投诉热线: 95519 网址: www.chinalife.com.cn 4008695519 邮政编码: 016200 签单日期: 2024年11月12日					

核保: 翟雪艳

制单: 尤爱芳

经办: 尤爱芳

保险人签章

承保业务专用章