

机动车商业保险保险单（电子保单）



APP



官微



单证查验

投保确认时间: 2024-11-15 09:44:30 收付确认时间: 2024-11-15 10:49:02 保单打印时间: 2024-11-15 10:49:03
业务流水号: gstbcg20240199211115 参考号/支票号:
投保确认码: V0201GPIC150024112131638943279

流水号: 电子保单

保险单号: 6605212024150627003037



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	中国共产主义青年团伊金霍洛旗委员会			证件号码	13152728011741787N			
	住所	内蒙古自治区鄂尔多斯市伊金霍洛旗辰元大厦11楼			联系方式	137****5350			
行驶证车主	中国共产主义青年团伊金霍洛旗委员会								
保险车辆情况	号牌号码	蒙KTW687	厂牌型号	丰田GTM6480GSL多用途乘用车					
	发动机号	J467287	初次登记日期	2011年10月	VIN码/车架号	LVGES46A3BG035484			
	机动车种类	客车	使用性质	非营业党政机关, 事业团体	核定载质量	0	千克	核定载客	7
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)	
机动车损失保险 绝对免赔额0元					/	75,960.00		839.98	
机动车第三者责任保险					/	2,000,000.00		494.11	
机动车车上人员责任保险(驾驶人)					/	100,000.00		178.73	
机动车车上人员责任保险(乘客)					/	100,000.00元/座*6座		637.84	
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		11.66	
附加机动车道路救援服务特约条款					/	7次		0.00	
附加医保外医疗费用责任险(机动车车上人员责任保险-驾驶人)					/	50,000.00		1.65	
附加医保外医疗费用责任险(机动车车上人员责任保险-乘客)					/	50,000.00元/座*6座		8.13	

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: 中国共产主义青年团伊金霍洛旗委员会

保险费合计(人民币大写): 贰仟壹佰柒拾贰元壹角零分 (¥: 2172.10 元)

保险期间 自 2024年11月24日00时00分 起 至 2025年11月23日24时00分 止

特别约定

- 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% (该费用为保险公司向相关渠道支付的劳务报酬); 渠道名称: 苏志杰 联系电话: 13190835566
- 家庭自用及非营业车辆从事营业性运输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。
- 本保单载明的增值服务项目仅限本标的车辆使用,服务供应商需由保险人指定。
- 本合同的保险费为2172.1元,其中不含税价格为2049.15元,增值税额为122.95元。

保险合同争议解决方式: 诉讼

重要提示

- 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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 被保险人应当在保险事故发生后及时通知保险人。
- 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伊金霍洛旗支公司 公司地址: 内蒙古鄂尔多斯市伊旗阿镇文明小区12号底商
客服/投诉热线: 95519 4008695519 网址: www.chinalife-p.com.cn
邮政编码: 017200 签单日期: 2024年11月15日 (保险人章)

核保: 自动核保

制单: 苏志杰

经办: 苏志杰

承保业务专用章