

## 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: 2025-03-13 17:57:36 收付确认时间: 2025-03-15 15:59:05 保单打印时间: 2025-03-15 15:59:06  
业务流水号: gstbcg20250335730315 参考号/支票号:  
投保确认码: V0201GPIC150025032132025545184

流水号: 电子保单

保险单号: 6605212025150623000547

中国人寿  
CHINA LIFE

财产保险

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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 鄂托克前旗机关事务服务中心(鄂托克前旗合作交流中心)                  |        | 证件号码            | 12150623MB1C81376P |                   |    |        |   |
|                                                     | 住所                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 鄂托克前旗敖勒召其镇苏力迪东街（办税大厅东边）                     |        | 联系方式            | 138****1904        |                   |    |        |   |
| 行驶证车主                                               | 鄂托克前旗机关事务服务中心(鄂托克前旗合作交流中心)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                             |        |                 |                    |                   |    |        |   |
| 保险车辆情况                                              | 号牌号码                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 蒙KZ392W                                     | 厂牌型号   | 帕萨特SVW7183MJi轿车 |                    |                   |    |        |   |
|                                                     | 发动机号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 444535                                      | 初次登记日期 | 2008年11月        | VIN码/车架号           | LSVDM49F482563330 |    |        |   |
|                                                     | 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   | 5 |
| 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) |   |
| 机动车第三者责任保险                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |        | /               | 2,000,000.00       |                   |    | 490.52 |   |
| 机动车车上人员责任保险(驾驶人)                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |        | /               | 10,000.00          |                   |    | 22.08  |   |
| 机动车车上人员责任保险(乘客)                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |        | /               | 10,000.00元/座*4座    |                   |    | 55.21  |   |
| 附加精神损害抚慰金责任险(机动车第三者责任保险)                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |        | /               | 20,000.00          |                   |    | 132.26 |   |
| 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         |                   |    | 13.32  |   |
| 附加机动车道路救援服务特约条款                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |        | /               | 2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)                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |        | /               | 1,000.00           |                   |    | 0.38   |   |
| 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)                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |        | /               | 1,000.00元/座*4座     |                   |    | 1.21   |   |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |        |                 |                    |                   |    |        |   |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |        |                 |                    |                   |    |        |   |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |        |                 |                    |                   |    |        |   |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |        |                 |                    |                   |    |        |   |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |        |                 |                    |                   |    |        |   |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |        |                 |                    |                   |    |        |   |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |        |                 |                    |                   |    |        |   |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |        |                 |                    |                   |    |        |   |
|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |        |                 |                    |                   |    |        |   |
| 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: 鄂托克前旗机关事务服务中心(鄂托克前旗合作交流中心)                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |        |                 |                    |                   |    |        |   |
| 保险费合计(人民币大写): 柒佰壹拾肆元玖角捌分 (¥: 714.98 元)              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |        |                 |                    |                   |    |        |   |
| 保险期间                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 自 2025年03月26日00时00分 起 至 2026年03月25日24时00分 止 |        |                 |                    |                   |    |        |   |
| 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 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: 10.00000% (该费用为保险公司向相关渠道支付的劳务报酬); 渠道名称: 中国人寿保险股份有限公司鄂托克前旗支公司 联系电话: 0477-7627311<br>2、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。<br>3、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。<br>4、本合同的保险费为714.9800元, 其中不含税价格为674.51元, 增值税额为40.47元。 |                                             |        |                 |                    |                   |    |        |   |
| 保险合同争议解决方式: 诉讼                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             |        |                 |                    |                   |    |        |   |
| 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。<br>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。<br>3. 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。<br>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。<br>5. 被保险人应当在保险事故发生后及时通知保险人。<br>6. 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鄂托克前旗支公司 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旧智佳苑7号楼5号底商1-2层<br>客服/投诉热线: 95519 4008695519 网址: www.chinalife-p.com.cn<br>邮政编码: 016200 签单日期: 2025年03月15日 (保险人盖章)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                             |        |                 |                    |                   |    |        |   |

核保: 自动核保

制单: 李海香

经办:

