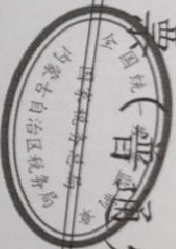




电子发票(普通发票)



发票号码: 25157000000017527090

开票日期: 2025年03月26日

购买方信息	名称: 伊金霍洛旗城市管理综合行政执法局 统一社会信用代码/纳税人识别号: 12150627MB1J99927J	销售方信息	名称: 中国大地财产保险股份有限公司鄂尔多斯中心支公司 统一社会信用代码/纳税人识别号: 911506027761408528
-------	---	-------	--

项 目 名 称				规 格 型 号		单 位		数 量		信 息	
*保险服务*机动车交通事故责任强制保险服务						件		1		统一社会信用代码/纳税人识别号: 911506027761408528	
								单 价		1146.23	
								金 额		1146.23	
								税 率/征收率		6%	
								税 额		68.77	
合 计										¥1146.23	
价税合计 (大写)				☒ 壹仟贰佰壹拾伍圆整				(小写)¥1215.00		¥68.77	
备注				蒙K82121; 保单号: PDFB25150104300000000018 保费: 1215.00 车船税: 180.6 滞纳金: 0.0 合计: 1395.60 车船税税款属期: 2025-01至2025-12							

开票人: 梁超



来自 扫描全能王免费版

手机上的文档、证件扫描识别利器

扫描快速下载到智能设备



扫描下方二维码到智能设备

来自 扫描全能王免费版

手机上的文档、证件扫描识别利器

限在内蒙古自治区销售

国家金融监督管理总局监制

机动车交通事故责任强制保险(电子保单)

中国大地财产保险股份有限公司
China Continent Property & Casualty Insurance Company Ltd.

大地官方微信 中保信验真微信



投保确认码: 02CCIC150025032132976443202323

保险单号: P0FB251501043000000000018

电子保单生成时间: 2025-03-26 16:07:24

收费确认时间: 2025-03-26 16:07:20 投保确认时间: 2025-03-26 16:07:23

被保险人 伊金霍洛旗城市管理综合行政执法局
被保险车辆 伊金霍洛旗城市伊金霍洛旗汽车城
地址 内蒙古自治区鄂尔多斯市伊金霍洛旗汽车城

号牌号码 蒙K82121
发动机号码 30065891
厂牌型号 粤海YH5075TQZ02P
核定载客 2人
核定载质量 0.000kg
排量 0L
功率 96KW
登记日期 2011年11月02日
死亡伤残赔偿限额 180000元
医疗费用赔偿限额 18000元
财产损失赔偿限额 2000元
无责任死亡伤残赔偿限额 18000元
无责任医疗费用赔偿限额 1800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 -50.0 %
保险费合计(人民币大写)壹仟贰佰壹拾伍元整
(不含税保险费¥1146.23元、增值税¥68.77元)
保险期间自2025年03月27日00时00分起至2026年03月26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 4300KG
当年应缴 ¥180.60元
往年补缴 ¥0.00元
滞纳金 ¥0.00元
完税凭证号(减免税证明号)

特别约定
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: ☐ 保险代理人 ☐ 保险经纪人 ☐ 保险中介机构 ☐ 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: 3.77% (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: 大地保险代理有限责任公司内蒙古分公司 2783666
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, 以及驾驶机动车发生交通事故造成损害依法应当承担赔偿责任的, 保险公司有权拒绝赔偿。
任。为充分维护您的合法权益, 请遵守法律法规。
保单查询及理赔提示: 投保次日起, 您可以通过本公司网页 (www.95590.cn), 客户服务热线 (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。

重要提示
1. 请详细阅读保险条款。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, 如有不符和疏漏, 请及时通知保险人并办理变更或补充手续。
3. 保险费应一次性缴清, 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。
6. 被保险人可通过保险人网站自主查询承保理赔信息。

保险人
公司名称: 中国大地财产保险股份有限公司伊金霍洛旗支公司
公司地址: 鄂尔多斯市伊金霍洛旗工业街东侧文明路北侧1号楼11号房
邮政编码: 17000
服务电话: 95590
签单日期: 2025-03-26
(保险人签章)
制单人: 刘芳
经办人: 大地保险代理有限责任公司内蒙古分公司
电子保单专用章 (11)