



官网 偿付能力

## 机动车交通事故责任强制保险/机动车商业保险投保单

交强险投保单号：0325903202024030847

商业险投保单号：

欢迎您到大家财产保险有限责任公司投保！本投保单适用于机动车交通事故责任强制保险、机动车商业保险、特种车商业保险、摩托车、拖拉机商业保险、机动车单程提车保险。根据保险法的要求，我公司就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，您应当如实告知。在您填写本投保单前，请先根据投保种，详细阅读《机动车交通事故责任强制保险条款》或《机动车商业保险条款》、《特种车商业保险条款》、《摩托车、拖拉机商业保险条款》、《机动车单程提车保险条款》相应的机动车辆商业保险条款，阅读条款时请您特别注意各个条款中的保险责任、责任免除、投保人被保险人义务、赔偿处理、附则等内容，并听取保险人就条款（包括免除保险人责任的条款）所作的明确说明。您在充分理解条款后，再填写本投保单各项内容（请在需要选择的项目前的“□”内划√表示）。为合理确定投保机动车的保险费，确认您已按保险法的相关要求履行如实告知义务，保证您获得充足的保障，请您认真填写每个项目，确保内容的真实可靠。您所填写的内容我公司将为您保密。本投保单所填内容如有变动，请您及时到我公司办理变更手续。根据《保险法》和《反洗钱法》相关规定，请投保人如实填写客户信息（包括身份证、手机号码等），保险公司可能会在投保成功后进行客户回访，请予以配合，保险公司将对客户信息严格保密，请放心填写。

大家财产保险有限责任公司偿付能力充足率达到监管要求，最近季度的综合偿付能力充足率、风险综合评级等信息已刊登公司官网（<https://property.djbx.com>）公开信息披露-专项信息-偿付能力栏目，请登录官网或扫描左/右上角二维码查阅了解。

## 一、投保人、被保险人信息

投保人	名称	达拉特旗马场壕卫生院		证件类型	04-社会信用代码		证件号码	12152722570648001F		
	电子邮箱		性别		国籍	中国	职业		证件有效期止期	2099-12-31
	通讯地址	吉格斯太镇马场壕村		联系人	达拉特旗马场壕卫生院		联系电话	15335671686		
授权办理人	张刚	证件类型	居民身份证	证件号码	152726198106024813		证件有效期止期			
被保险人	名称	达拉特旗马场壕卫生院		证件类型	04-社会信用代码		证件号码	12152722570648001F		
	电子邮箱		性别		国籍	中国	职业		证件有效期止期	2099-12-31
	通讯地址	吉格斯太镇马场壕村		联系人			联系电话	15335671686		
授权办理人		证件类型		证件号码			证件有效期止期			

## 二、投保车辆相关信息

行驶证车主	达拉特旗风水梁中心卫生院			证件类型	社会信用代码		证件号码	12152722783015558M	
厂牌型号	依维柯NJ5045XJHS救护车	号牌种类	小型汽车号牌	车牌号码	蒙KFS120		<input type="checkbox"/> 新车 <input type="checkbox"/> 续保车辆 <input type="checkbox"/> 过户二手车		
初次登记日期	2013-07-16	使用性质	非营业特种车	发动机号	12G2532		车架号码	LNYFBKA34CV702749	
排量/功率	2.798升/0.0KW	核定载质量	0.0	整备质量	2.29		核定载客	7	
新车购置价(元)	120000.0	车身颜色		交强险上年赔款次数	0.0		商业险上年赔款次数		

按照法律规定，您应缴纳车船税，税款信息如下：

代收车船税	纳税人识别号	12152722570648001F	缴税类型	缴税	减免税金额(元)	
	完税/减免税凭证号		开具凭证税务机关			

## 三、投保险别及缴税金额

√投保机动车交通事故责任强制保险	交强险保险期限	自2024年08月03日 00时00分起至2025年08月02日 24时0分止				
交强险赔偿限额	死亡伤残	医疗费用	财产损失	无责任死亡伤残	无责任医疗费用	无责任财产损失
	180000元	18000元	2000元	18000元	1800元	100元
	商业险保险期限					
险别名称	保险金额/责任限额(元)	应缴保费(元)	险别名称	保险金额/责任限额(元)	应缴保费(元)	

保险费	交强险保费	540.0			伍佰肆拾圆整			
	商业险保费							
代收车船税	当年应缴(元)	96.18		当年缴纳车船税期间	2024年01月至2024年12月			
	往年补缴(元)	0.0	滞纳金(元)	0.0	补缴车船税期间	2024年01月至2024年12月		
保险费及车船税合计金额		636.18			陆佰叁拾陆圆壹角捌分		支付方式	支票
特别约定	交强险特别约定：1. 本保单的投保人为达拉特旗马场壕卫生院，车主为达拉特旗风水梁中心卫生院。							
争议解决方式	诉讼			仲裁机构				

#### 四、投保人声明

1、保险人已将投保险种对应的保险条款（包括责任免除部分）向本人作了明确说明，本人已充分理解；上述所填写的内容均属实，同意以此投保单作为订立保险合同的依据。

2、本人同意并授权：基于提供更为优质服务的目的，大家财险及其关联公司和业务合作伙伴（名称、联系方式及个人信息处理行为见【[第三方机构合作信息链接http://property.djbx.com/col/col1144/index.html](http://property.djbx.com/col/col1144/index.html)】）在对本人信息严格保密的基础上，有权获取本人的个人信息，包括【身份信息、财产信息、联系信息、账户信息、交易信息、医疗健康信息】及其他经本人授权的信息，通过【数据传输、系统核验】方式，用于为本人提供综合服务、理赔调查、数据风控、电子签名、身份识别和验证、开展市场调查与信息数据分析活动，法律另有规定的除外。大家财险仅根据法律法规和监管规范的要求以及为实现本授权书声明的目的所必须的最短必要期限内保留并使用您的个人信息。如您不同意上述授权条款的部分或全部，可致电全国统一客户服务电话95569取消或变更授权。

经办人签章： 年 月 日	投保人签章：
-----------------	--------

#### 五、本栏为大家财产保险有限责任公司的内部作业栏，客户无需填写

验车情况	免验	验车日期	
业务人员 签字		验车人员 签字	
经办人	张刚	日期	

尊敬的客户：为保障您的利益，请在收到保险单一周内通过本公司电子商务网站、全国统一服务热线、营业网点核实保单信息，若对查询结果有异议，请及时联系本公司。电子保单可登录大家财险官网<https://property.djbx.com>下载及验真，并同时发送至您的电子邮箱。

集团官网：[www.djbx.com](http://www.djbx.com) 财险官网：<https://property.djbx.com> 全国统一服务热线：95569