

一、保险明细表

1、投保人及被保险人

投保人：鄂托克旗财政综合服务中心

地址：鄂托克旗乌兰镇财政局大楼 506 室

2、保险人

名称：中国人寿财产保险股份有限公司鄂尔多斯市中心支公司

地址：内蒙古自治区鄂尔多斯市东胜区铁西区鄂托克西街南侧迎宾路东 2 层、4 层两整层和 5 层南侧半层

3、险种及扩展条款

(1) 交强险+车船税

4、保险期限：

交强险：2025 年 7 月 2 日 00 时 00 分起至 2026 年 7 月 2 日 00 时 00 分止。

5、保险金额及责任限额

(1) 保险金额

投保车辆如下：

车牌号码：蒙 CCP537

投被保险人：鄂托克旗财政综合服务中心

交强险+车船税：交强险保费 570 元，代收车船税 3000 元。

总保费合计：3570 元

(2) 保险责任

以中国保险行业协会机动车综合保险示范条款（2020 版）和特种车综合保险示范条款（2020 版）为准。

6、赔款接受人

本合同项下如有损失发生，投保人将参与损失理算并作为赔款接受人。

7、保险费与支付

(1) 保险费金额

人民币：3570 元（大写：叁仟伍佰柒拾元整）

(2) 保险费支付时间

保险合同签订后 5 个工作日内投保人向保险人一次性支付全部保险费。

车牌	强险	税
蒙 CCP537	570	3000
合计		3570

二、合同双方签字

甲方：中国人寿财产保险股份有限公司鄂尔多斯市中心支公司

乙方：鄂托克旗财政综合服务中心

本合同一式二份，具有同等法律效力，甲乙双方各执一份

甲方：中国人寿财产保险股份有限公司鄂尔多斯市中心支公司

法定代表人 / 授权代表：（盖章）

年 月 日

联系电话：0477-6477978

地址：内蒙古自治区鄂尔多斯市东胜区铁西区鄂托克西街南侧迎宾路东 2 层、4 层
两整层和 5 层南侧半层

单位名称：中国人寿财产保险股份有限公司鄂尔多斯市中心支公司

开户银行：中国工商银行股份有限公司鄂尔多斯金珠支行

账号：0612161009023101896

纳税人识别号：911506025706283501

乙方：鄂托克旗财政综合服务中心

法定代表人 / 授权代表：（盖章）

年 月 日

联系电话：13754177791

地址：鄂托克旗乌兰镇财政局大楼 506 室

纳税人识别号：1115272559463072XR

