

# 机动车交通事故责任强制保险单 (抄件)

投保确认码:02PICC620024071130517417976857

AEDZAE0020DA0



PICC  
中国人民保险

62270000

收费确认时间:2024-07-09 17:30

生成保单时间:2024-07-09 17:30

保单打印时间:2024-07-09 17:33

保险单号:PDZA202462270000037003

被保险人	灵台县新开乡卫生院			
被保险人身份证号码(统一社会信用代码)	统一社会信用代码:126227234390002181		联系电话	182****6800
地址	新开乡		使用性质	非营业机关、事业团体客车
被保险机动车	号牌号码	甘L7J216	机动车种类	客车
	发动机号码	N56040336	识别代码(车架号)	LJXCM3FC2NTV11608
	厂牌型号	聚全工HNY5035XJHJ6救护车	核定载客	7 人
	排量	1.9970L	功率	149.0000KW
责任限额	死亡伤残赔偿限额	180000元	无责任死亡伤残赔偿限额	18000元
	医疗费用赔偿限额	18000元	无责任医疗费用赔偿限额	1800元
	财产损失赔偿限额	2000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 -30.00%				
保险费合计(人民币大写):柒佰肆拾玖元整 (¥: 749.00元) 其中救助基金(0.00%) ¥: 0.00元				
保险期间自 2024年7月18日0:00时起至 2025年7月17日24:00时止				
保险合同争议解决方式 诉讼				
代收车船税	整备质量	2,390.00	纳税人识别号	126227234390002181
	当年应缴	¥: 480.00元	往年补缴	¥: 0.00元
	合计(人民币大写):肆佰捌拾元整 (¥: 480.00元)			
合同备案号:2024KXMB00964 开具税务机关 灵台县地方税务局				
特别约定	1.尊敬的客户:您本次是通过个人代理渠道购买的车辆保险。代理人姓名:薛博涛。佣金比例、金额:4.0000%、28.26元。联系电话:13629338865。 2.保险期间内,如发生本保险合同约定的保险事故造成被保险车辆损失或第三者财产损失,保险人可采取实物赔付或现金赔付方式进行保险赔付。选择采取实物赔付方式的,由保险人和被保险人在事故车辆修理前签订《实物赔付确认书》。			
重要提示	1.请仔细阅读保险条款,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,如有不符或疏漏,请及时通知保险人并办理变更或补充手续。 3.保险费应一次性交清,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因改装、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。含税总保险费:749.00元,其中不含税保险费:706.60元,增值税:42.40元 5.被保险人应当在交通事故发生后及时通知保险人。 投保确认码:02PICC620024071130517417976857			
保险人	公司名称:中国人民财产保险股份有限公司平凉市分公司 公司地址:甘肃省平凉市崆峒区西大街149号 邮政编码:744000 服务电话:95518 签单日期:2024-07-09 (保险人签章)			

核保:自动核保

制单:曹丽

经办:薛博涛



扫描全能王 创建

中国银行保险监督管理委员会监制

# 机动车商业保险单 (抄件)

62270000

投保确认码: V0201PICC620024070970517417701

保单打印时间: 2024-07-09 17:30

收费确认时间: 2024-07-09 17:30

生成保单时间: 2024-07-09 17:30

AEDAAE0020DA0

保险单号: PDAA202462270000023786

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	灵台县新开乡卫生院							
车主	灵台县新开乡卫生院							
车辆情况	号牌号码	甘L7J216	厂牌型号	聚尘王HNY5035XJHJ6救护车			发动机号	N5G040336
	VIN码/车架号	LJXCM3FC2NTV11608	核定载质量	0.00	千克	初次登记日期	2022-07-17	
使用性质	核定载客	7	人	核定载质量	0.00	公里	机动车种类	客车
	使用性质	非营业机关、团体、企业、事业单位客车		年平均行驶里程				
承保险种				绝对免赔率	费率浮动(+/-)	保险金额/责任限额	保险费(元)	
机动车损失保险					-539.24	214,000.00	1,070.44	
机动车第三者责任保险					-190.62	2,000,000.00	378.39	
机动车车上人员责任保险(司机)					-87.86	100,000.00/座*1座	174.41	
机动车车上人员责任保险(乘客)					-318.92	100,000.00/座*6座	633.08	
附加机动车增值服务特约条款(道路救援服务)						2次		

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: 灵台县新开乡卫生院

保险费合计(人民币大写): 贰仟贰佰伍拾陆元叁角贰分

(¥: 2,256.32 元)

保险期间: 2024年 7月 18日 0:00 时起至 2025年 7月 17日 24:00 时止

特别约定

1. 尊敬的客户, 为保障您的合法权益, 现将本保单承保车辆的理赔相关信息告知如下:  
 报案渠道:  保险公司电话直拨  电话报案  互联网报案  个人代理  车险经销商代理  保险中介机构代理  其他渠道名称及联系电话:  
 2. 理赔服务渠道:  
 详见特别约定清单。

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。  
 2. 收到本保险单、承保险种对应的保险条款后, 请立即核对, 如有不符或遗漏, 请及时通知保险人并办理变更或补充手续。  
 3. 请详细阅读本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。  
 4. 被保险机动车被转让、改装、加装或改变使用性质等, 应当及时通知保险人。  
 5. 被保险人应当在保险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: 中国人民财产保险股份有限公司平凉市分公司  
 公司地址: 甘肃省平凉市崆峒区西大街149号  
 联系电话: 95518  
 网址: www.picc.com  
 邮政编码: 744000  
 签单日期: 2024-07-09

薛博涛(保险人签章)

6201023110000

核保: 简宏波

制单: 曹丽



# 机动车商业保险/机动车交通事故责任强制保险投保单

欢迎您到中国人民财产保险股份有限公司投保！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。请您填写本投保单前，请先详细阅读《机动车交通事故责任强制保险条例》及我公司的机动车商业保险条款，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、投保人和被保险人义务、赔偿处理、附随等内容，并索取投保人须知（包括免除保险人责任的条款）所作出的说明。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打“□”内划“√”表示），为合理确定投保机动车的保险费。请认真填写投保单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。重要填写的内容我公司将为您承保。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。

投保人	投保人名称/姓名	刘行武 刘开平 刘开平		电子邮箱		
	联系人姓名		移动电话		固定电话	
	投保人住所	新开平				
被保险人	<input type="checkbox"/> 自然人姓名		证件类型		电子邮箱	
	证件号码		统一社会信用代码	126227234390002191		
	<input checked="" type="checkbox"/> 法人或其他组织名称		组织机构代码	126227234390002191		
	纳税人识别号	126227234390002191		完税凭证号		
投保车辆情况	被保险人单位名称	<input type="checkbox"/> 党政机关、团体、企事业单位 <input type="checkbox"/> 军队(武警) <input type="checkbox"/> 部队 <input type="checkbox"/> 个体、私营企业 <input type="checkbox"/> 其他企业 <input type="checkbox"/> 其他		固定电话		
	联系人姓名	刘开平	移动电话	18299990000		
	被保险人与机动车的关系	<input checked="" type="checkbox"/> 所有 <input type="checkbox"/> 借用 <input type="checkbox"/> 管理	车主名称/姓名	刘开平 刘开平 刘开平		
	号牌号码	鄂L7J216		号牌颜色	<input checked="" type="checkbox"/> 蓝 <input type="checkbox"/> 黄 <input type="checkbox"/> 绿 <input type="checkbox"/> 黄绿相间 <input type="checkbox"/> 白蓝 <input type="checkbox"/> 白 <input type="checkbox"/> 黑 <input type="checkbox"/> 其他颜色	
	厂牌型号	富士通(FUSION)救护车		发动机号	NSG1631M	
	VIN码/车架号	LJ7DCH2NTH11608 / LJ7MVF02NTH11608				
	核定载客	7 人	核定载质量	0.00 千克	排量/功率	
	初次登记日期	2012-07-17	新车购置价	1.9970L/118.000KW 整备质量: 2,390.00 千克		
	车身颜色					
	机动车种类	客车				
	机动车使用性质	<input type="checkbox"/> 家庭自用 <input checked="" type="checkbox"/> 非营运(不含租赁自用) <input type="checkbox"/> 营业出租客运 <input type="checkbox"/> 网约车 <input type="checkbox"/> 出租营运 <input type="checkbox"/> 城市公交 <input type="checkbox"/> 公路客运 <input type="checkbox"/> 营业性客运				
	行驶区域	中华人民共和国境内(不含港、澳、台)				
	平均年行驶里程(公里)	0.00				
	上年理赔次数	0	上年投保公司	<input type="checkbox"/> 平安 <input type="checkbox"/> 太保 <input type="checkbox"/> 其他		
	前次理赔款名称					
	机动车商业保险的每次事故绝对免赔率			上年是否在本公司投保商业机动车保险		
	指定驾驶员	姓名	驾驶证号码	初次领证日期		
	商业保险期间	2024 年 07 月 18 日 00 时起至 2025 年 07 月 17 日 24 00 时止				
	交强险期间	2024 年 07 月 18 日 00 时起至 2025 年 07 月 17 日 24 00 时止				
	交强险保险种		保险金额/责任限额(元)	赔偿限额率	保险费	
	机动车交通事故责任强制保险		200000.00	否	749.00	



商业险险种	保险金额/责任限额(元)	赔付率	保险费
机动车第三者责任保险	214000.00		1,070.11
机动车车上人员责任保险(司机)	200000.00		378.39
机动车车上人员责任保险(乘客)	100000.00/座/座		175.11
机动车损失保险(不计免赔)	100000.00/座/座		513.08
商业车险保费合计(人民币大写):			2136.69元
意外保险保费合计(人民币大写):			0元
交强险保费合计(人民币大写):			0元
代收车船税合计(人民币大写):			740.00元
本年车船税合计(人民币大写):			480.00元
代收车船税合计(人民币大写):			480.00元
本年车船税合计(人民币大写):			0.00元
代收车船税合计(人民币大写):			0.00元
代收车船税合计(人民币大写):			3485.32元

投保人声明：  
 1. 投保人已向本人详细介绍并提供了投保险种所使用的条款，并对其中免除保险人责任的条款（包括但不限于责任免除、免赔率与免赔额、投保人被保险人义务、赔偿处理、通用条款等），以及本保险合同中付费约定和特别约定的内容及法律后果向本人作了明确说明，本人已充分理解并同意上述内容，同意以此作为订立保险合同的依据；本人向保险人投保上述险种。  
 2. 本投保单所填写的各项内容及提供的资料均真实有效，本人清楚故意或因重大过失未履行如实告知义务的法律后果。  
 3. 本人同意投保如下保单形式： 电子保单  纸质保单  纸质保单

尊敬的客户：  
 一、请您使用我司的产品和服务！我们非常重视您的个人信息保护。基于为您提供本保险产品及相关服务所必需，我们将依法合规地处理您提供的个人信息，以用于向您提供本保险产品及相关服务。  
 二、为更好地为您提供更加全面的综合性金融服务，在对您个人信息等合法权益充分保护的前提下，我们将依法在人民保险及其关联公司之间共享您的个人信息。个人信息类型包括：姓名、性别、出生年月、身份证号、手机号等，并对上述个人信息依法承担保密和信息安全义务。  
 “贵公司”是指中国人民财产保险股份有限公司、中国人民健康保险股份有限公司、中国人民人寿保险股份有限公司、中国人民养老保险有限公司、人保财险和控股（北京）有限公司、人保金服服务有限公司、人保汽车保险销售服务有限公司、人保信息服务有限公司。  
 重要提示：以上个人信息共享行为，属//否□  
 在共享您的个人信息过程中，我们将充分评估该等共享的合法性、正当性、必要性，并采取适当的保护措施和技术措施来保障您的个人信息安全。如您对此，贵公司充分尊重您随时撤回授权的权利并为您提供便捷的撤回方式；本授权自签署时生效，如取消或变更授权，请携带有效证件办理业务的贵公司营业网点或拨打95518办理。您也可以通过在贵公司官网、APP、小程序、公众号等线上注册方式，详细了解隐私政策并行使有关个人信息权利。



投保人签名/签章：\_\_\_\_\_ 2024年7月9日

投保车辆情况	已投保	查勘人姓名：	
业务来源：个人代理业务		复核意见：	
渠道名称/渠道码： 森博湾		复核人签字：	
归属单位/组织机构代码： 烟台金明财险业务部		年 月 日	
上年度是否在本公司承保：是		年 月 日	
业务员姓名：			

注：上述部分内容由保险公司业务员填写  
 代理人姓名： 联系方式： 证件类型： 证件号： 第 2 页 共 2 页