

收费确认时间:2024-11-07 11:57

生成保单时间:2024-11-07 11:57

机动车商业保险保险单(电子保单)



单证查验



中国人民保险

产品条款: 机动车综合条款(非营业用汽车产品)

保险单号: PDAA202462010000202592

被保险人	兰州市殡仪馆							
车主	兰州市殡仪馆							
保险车辆情况	号牌号码	甘A51456	厂牌型号	长城CC6690KM09旅行车				
	VIN码/车架号	LGWEK3AJ5DD000025		发动机号	SML7787			
	核定载客	7	人	核定载质量	0.000	千克	初次登记日期	2013-07-17
	使用性质	非营业企业客车		年平均行驶里程	0.00	公里	机动车种类	客车
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			0.68000000	59760.00	1212.92			
机动车第三者责任保险			0.68000000	2000000.00	672.45			
机动车车上人员责任保险(司机)			0.68000000	10000.00/座*1座	17.84			
机动车车上人员责任保险(乘客)			0.68000000	10000.00/座*6座	64.74			
附加医保外医疗费用责任险(机动车第三者责任保险)			0.68000000	共享主险限额	59.68			
附加医保外医疗费用责任险(车上人员责任保险(司机))			0.68000000	共享主险限额	0.72			
附加医保外医疗费用责任险(车上人员责任保险(乘客))			0.68000000	共享主险限额	1.96			
附加机动车增值服务特约条款(道路救援服务)			0.68000000	2次	0.00			

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: 兰州市殡仪馆

保险费合计(人民币大写): 贰仟零叁拾元零叁角壹分

(¥: 2,030.31元)

保险期间: 自2024年11月07日13时0分起至2025年11月07日23时59分止

特别约定

- 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: 李小红。佣金比例、金额: 8.0000%、153.23元。联系电话: 13993102509。
- 理赔服务承诺: 本公司严格按条款履行理赔服务。
- 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》。

保险合同争议解决方式 诉讼

重要提示

- 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。 含税总保险费2030.31元, 其中: 不含税保险费总计: 1915.39元, 增值税额总计: 114.92元
- 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。
- 请仔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。
- 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。
- 被保险人应当在保险事故发生后及时通知保险人。
- 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兰州市分公司
公司地址: 兰州市分公司
邮政编码: 730030
服务电话: 95518
签单日期: 2024-11-07

网址: www.picc.com

核保: 自动核保

制单: 魏丽



电子保单专用章

李小红

收费确认时间: 2024-11-07 11:57

生成保单时间: 2024-11-07 11:57

机动车交通事故责任强制保险单 (电子保单)



单证查验

PICC
中国人民保险

保险单号: PDZA202462010000265604

被保险人	名称	兰州市殡仪馆				
	被保险人身份证号码(组织机构代码)	12620100438040445W				
被保险机动车	地址	甘肃省兰州市七里河区	联系电话	138****5933		
	号牌号码	甘A51456	机动车种类	客车	使用性质	非营业企业客车
	发动机号码	SML7787	车辆识别代码	LGWEK3AJ5DD000025		
	厂牌型号	长城CCG690KM09旅行车	核定载客	7人	核定载质量	0.000千克
责任限额	排量	2.3780L	功率	100.0000KW	登记日期	2013-07-17
	死亡伤残赔偿限额	180,000元	无责任死亡伤残赔偿限额	18,000元		
	医疗费用赔偿限额	18,000元	无责任医疗费用赔偿限额	1,800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: -40%

保险费合计(人民币大写): 陆佰柒拾捌元整

(¥: 678.00元) 其中救助基金(0.00%) (¥: 0.00元)

保险期间: 2024年11月07日13时0分起至2025年11月07日13时0分止

保险合同争议解决方式: 诉讼

代收车船税	整备质量	2,110.00	纳税人识别号	12620100438040445W		
	当年应缴	¥: 720.00元	往年补缴	¥: 0.00元	滞纳金	¥: 0.00元
	合计(人民币大写):		柒佰贰拾元整		(¥: 720.00元)	
	完税凭证号(减免税证明号)		开具税务机关	兰州经济技术开发区地方税务局		

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: 李小红。佣金比例、金额: 4.0000%、25.58元。联系电话: 13993102509。

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。 含税总保险费678.00元, 其中: 不含税保险费总计: 639.62元, 增值税额总计: 38.38元

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。

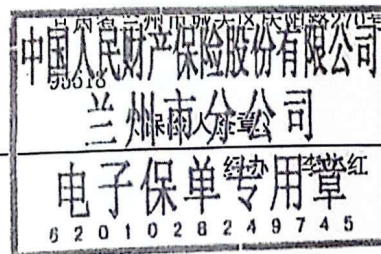
5. 被保险人应当在交通事故发生后及时通知保险人。

保险人

公司名称: 中国人民财产保险股份有限公司兰州市分公司 公司地址:

邮政编码: 730030 服务电话:

签单日期: 2024-11-07



核保: 自动核保

制单: 魏丽君