## 中国人民财产保险股份有限公司

## 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。在您填写本投保单前,请先详细阅读《机动车交通事故责任强制保险条款》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。

口1年	大円非。 心川	英一1111114	1人口 可付入	1心水田。 平	汉水平///	<b>共门行</b> 知	有义约,	阴心汉	打到我厶	可勿注义	.丈丁埃。		
	投保人名称/姓	姓名 蚌埠市淮上区疾病预防控制中心						电子曲	『箱 236@QQ.	COM			
	联系人姓名	蚌埠市淮上区疾病预防控制中移动电话 138****7444						固定电	1话				
人	投保人住所	<b>设</b> 保人住所 安徽省蚌埠市淮上区人民政府											
被保险人	□ 自然人姓名: 证件类型												
	证件号码					ŧ				电子邮	箱 236@QQ.	COM	
	■ 法人或其他组织名称: 蚌埠市淮上区疾病预防控制中心					统一社会信用代码 1234				马 12340	03114852212302		
	纳税人识别号	兑人识别号 123403114852212302					完税凭证号						
	被保险人单位性质 □党政机关、团体 ■事业单位 □军队(武警)□使(领)馆 □个体、私营企业 □其他企业 □其他												
	联系人姓名	名 蚌埠市淮上区疾病预防控制中移动电话 138****744					444 固定电话						
	被保险人住所 安徽省蚌埠市淮上区人民政府												
	被保险人与机范	与机动车的关系 ■所有 □使用 □管理					车主名称/姓名 蚌埠市河			准上区疾病预防控制中心			
	号牌号码	皖CC6591					号牌底色 □白蓝			□黄 □渐变绿  □黄绿双拼 □白 □黑  □其他颜色			
	厂牌型号	传祺GAC6510MDA6A多用途乘用车				发动机号 D387029							
	VIN码/车架号	LMGMU1G58L1032071 / LMGMU1G58L1032071											
+п	核定载客	7 人 核定载质量 0.00				千克 排量/功率 1.9910L/			L/185.0000KW 整备质量: 2,020.00 千克				
投保	初次登记日期	2020-12-28				新车购置价					•		
车	车身颜色												
辆情	机动车种类	客车											
况	机动车 使用性质	党政机关、事业团体非营业客车											
	行驶区域	中华人民共和国境内(不含港澳台)											
	平均年行驶里	了 <del></del>											
	上年赔款次数	款次数 0				上年投保公司   平安   太保   其他。						°	
	投保主险条款	保主险条款名称					是否使用车联网   是						
机	机动车损失保险的每次事故绝对免赔额					上年是否在本公司投保商业机动车保险							
指定驾驶员    姓名			驾驶号码				初	初次领证日期					
			24.00										
					起至 2026 年 12 月 18 日 24:00 时止								
交强险保险期间     2025     年 12 月 18 日 0:00     时起至 2026						1							
				保险金额/责任限额(元) 200000.00			绝对免赔率 否		保险费 749.00				
DUNI ACT BAN LIAMINIA													
l						L							

商业险投保险种	保险金额/责任限额(元)	绝对免赔率	保险费					
机动车损失保险	124548. 80		117. 94					
机动车第三者责任保险	3000000.00		174. 78					
机动车车上人员责任保险 (司机)	200000.00/座*1座		131. 13					
机动车车上人员责任保险(乘客)	200000.00/座*6座		476.00					
附加医保外医疗费用责任险(机动车第三者责任保险)	200000.00		6. 67					
附加机动车增值服务特约条款(道路救援服务)	7次							
商业车险保险费合计(人民币大写): 玖佰零陆元伍角贰分		(Y: 9	06.52 元)					
意外险保险费合计(人民币大写):零 (Y: 0 元								
货运险保险费合计(人民币大写):		(Y:	元)					
家财险保险费合计(人民币大写):		(Y:	元)					
责任险保险费合计(人民币大写):		(Y:	元)					
交强险保险费合计(人民币大写): 柒佰肆拾玖元整		(Y: 7	749.00 元)					
代收车船税合计Y: 360.00 元, 当年缴纳车船和	说期间 2025 年 1 月 <sup>1</sup>	日至 2025 年 1	12 月 31 日					
本年车船税(Y: 360.00 元) 往年补缴(Y:	0.00 元)	滞纳金 (Y: 0.00	元)					
保险费+车船税合计(人民币大写): 贰仟零壹拾伍元伍角贰分	*	(¥ 20	15.52 元)					
车险特别约定: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约。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》。								
约   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   定	18年前金月《头彻贴的佣贝节》。							

投保人声明:

- 1、保险人已向本人详细介绍并提供了投保险种所适用的条款,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其法律后果向本人作了明确说明,本人已充分理解并接受上述内容,同意以此作为订立保险合同的依据;本人自愿投保上述险种。 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、本人确认选择如下保单形式:□电子保单 □监制保单。

客户信息授权使用条款

## 尊敬的客户:

尊敬的客户:
 一、欢迎您使用我公司的产品和服务!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服务所必需,我公司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服务。
 二、为更好地为您提供更加全面的综合性金融保险服务,在对您个人信息等合法权益充分保护的前提下,我公司将依法在人保集团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。
 "我公司"是指中国人民财产保险股份有限公司。"人保集团"及其关联公司是指中国人民保险集团股份有限公司及其作为控股股东、实际控制人的关联公司,包括:中国人民保险集团股份有限公司、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责任公司、人保民和控股(北京)有限公司、人保金融服务有限公司、人保汽车保险销售服务有限公司、人保信息科技有限公司。
 怎么一个人信息共享有限公司。是□/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,并采用适当的管理措施和技术措施来保障您的个人信息安全。即使如此,我公司充分尊重您随时撤销授权的权利并为您提供便捷的撤销方式:本授权自本单证签署时生效,如取消或变更授权,请携带有效证件在办理业务的我公司营业网点或致电95518办理。您也可以通过在公司官网、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 人信息主体权利。

		投保人签名/	签章:			套	<b>手</b> 月	日
验车验证情况	己验车、己验证	查验人员姓名:		年	月	日	时	分
情	道码: 侯宝春 属机构代码: 蚌埠市淮上支 E本公司承保: <sub>是</sub>	复核意见	□ 同意按投保单: 与投保单内容 □ 不同意按投保. 复核人签字:	相符。		因:	<b>录入内容</b>	

注: 上面部分内容由保险公司业务人员填写 代理人姓名: 联系方式: 证件类型: