

## 机动车交通事故责任强制保险单（电子保单）

收费确认时间：2025/04/07 15:14:21 保单生成时间：2025/04/07 15:14:24 电子保单生成时间：2025/04/07 15:15:26



统一认证

(吉): DZSN25710000108153

保险单号: ACHCY0XCTP25B001447P

|                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                     |           |                   |                    |             |             |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------|-------------------|--------------------|-------------|-------------|
| 被保险人                                              | 吉林省中医药科学院                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                     |           |                   |                    |             |             |
| 被保险人身份证号码(统一社会信用代码)                               | 122200004127548969                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                     |           |                   |                    |             |             |
| 地址                                                | 吉林省长春市朝阳区工农大路43号                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                     |           |                   | 联系电话               | 189****8688 |             |
| 被保险机动车                                            | 号牌号码                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 吉AJM053             | 机动车种类     | 6座及10座以下客车        |                    | 使用性质        | 党政机关、事业团体用车 |
|                                                   | 发动机号码                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 152180150           | 识别代码(车架号) | LSGUD84X0FE047914 |                    |             |             |
|                                                   | 厂牌型号                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 别克SGM6520UAAA多用途乘用车 | 核定载客      | 7人                | 核定载质量              | 0.00千克      |             |
|                                                   | 排量                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2.384 L             | 功率        | 120KW             | 登记日期               | 2015/09/29  |             |
| 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-40.00 %                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                     |           |                   |                    |             |             |
| 保险费合计(人民币大写): 陆佰肆拾贰元整 (¥: 642.00元) 其中救助基金(%) ¥: 元 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                     |           |                   |                    |             |             |
| 保险期间自2025年4月22日00:00时起至2026年4月21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                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 1840.00KG           | 纳税人识别号    |                   | 122200004127548969 |             |             |
|                                                   | 当年应缴                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | ¥900.00元            | 往年补缴      | ¥ 元               | 滞纳金                | ¥ 元         |             |
|                                                   | 合计(人民币大写): 玖佰元整 (¥: 900.00元)                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     |           |                   |                    |             |             |
|                                                   | 完税凭证号(减免税证明号)                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     |           | 开具税务机关            |                    |             |             |
| 特别约定                                              | 1.尊敬的客户:投保次日起,您可以通过本公司网页(www.cpic.com.cn)、客户服务电话(95500)、营业网点核实保单及理赔等信息。若对查询结果有异议,请联系本公司。联系方法为:95500。<br>2.本保单保险费为含税金额,其中不含税保险费605.66元,增值税36.34元。<br>3.保险期间内,如发生本保险合同约定的保险事故造成第三者财产损失,保险人可采取实物或修复方式进行保险赔付。<br>4.本保单保险车辆行驶证车主为:吉林省中医药科学院(吉林省中医药科学院第一临床医院)。<br>5.太平洋产险全国统一客户投诉电话:95500语音提示或按#号键-3-2-4。无其它特别约定。 |                     |           |                   |                    |             |             |
| 重要提示                                              | 1.请详细阅读保险条款,特别是责任免除和投保人、被保险人义务。<br>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。<br>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。<br>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。<br>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:中国太平洋财产保险股份有限公司吉林省分公司长春中心支公司<br>公司地址:吉林省长春市南关区人民大街10606号东北亚国际金融中心5号楼三楼<br>邮政编码:130000 服务电话:043181796658 签单日期:2025/03/31                                                                                                                                                                                |                     |           |                   |                    |             |             |

核保: 郭大岩

制单: 郭大岩

经办: 莫咏梅



