

## 机动车交通事故责任强制保险单 (电子保单)

EEDZAA61200

投保验证码回填时间:

收费确认时间: 2025-03-19 15:21

投保确认时间: 2025-03-19 15:21

生成保单时间: 2025-03-19 15:21



单证查验



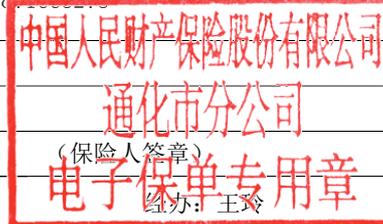
吉: 2200250000798368

保险单号: PDZA202522050000010464

被保险人	梅河口市食品药品检验检测中心					
被保险人身份证号码(统一社会信用代码)	12220581412982768Q					
地址	吉林省通化市梅河口市泰昌街1650号			联系电话	133****5353	
被保险机动车	号牌号码	吉EDT295	机动车种类	客车	使用性质	非营业机关、事业团体客车
	发动机号码	F784417	识别代码(车架号)	LMGBT1G27K3009304		
	厂牌型号	传祺GAC7152B1A6轿车	核定载客	5人	核定载质量	0.000千克
	排量	1.4950L	功率	124.0000KW	登记日期	2019-12-23
责任限额	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	2,000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%	
保险费合计(人民币大写): 陆佰陆拾伍元整			(¥: 665.00元) 其中救助基金(0.00%) ¥: 0.00元			
保险期间自 2025年03月31日13时0分起至2026年03月31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	1,455.00	纳税人识别号	12220581412982768Q		
	当年应缴	¥: 420.00元	往年补缴	¥: 0.00元	滞纳金 ¥: 0.00元	
	合计(人民币大写): 肆佰贰拾元整				(¥: 420.00元)	
完税凭证号(减免税证明号)		开具税务机关		梅河口市地方税务局		
特别约定	1. 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》。					
	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: 梅河口市食品药品检验检测中心						
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。 含税总保险费665.00元, 其中: 不含税保险费总计: 627.36元, 增值税额总计: 37.64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。 投保确认码: 02PICC220025032122368871665273					
	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通化市分公司					
	公司地址: 吉林省通化市滨江西路3629号					
	邮政编码: 134001	服务电话: 95518	签单日期: 2025-03-19	(保险人签章)		

核保: 自动核保

制单: 张颖



经办: 王玲

尊敬的客户, 您可以通过本公司官网(www.picc.com)或拨打客服电话(95518)查询保险信息。

# 保险条款清单

## 机动车交通事故责任强制保险条款

# SALI

尊敬的客户，您可以通过本公司官网([www.picc.com](http://www.picc.com))、95518 客服电话或附近的营业网点查询保险单信息。  
若对查询结果有异议，请通过以上三种渠道联系本公司。

