



国内公路货物运输定额保险投保单

投保单号:

为了更好的保障您的权益,请您在投保前仔细阅读保险条款,尤其是黑体字标注部分免除保险人责任的条款内容,并听取保险公司业务人员的说明。如对保险公司业务人员的说明不明白或有异议的,请您在填写本投保单之前向保险公司业务人员进行询问。如未询问而又签署投保单的,视同您已经对条款内容完全理解并无异议。

一、投保情况

是否续保: ☐是 ☐否 续保单号: 原投保公司:

二、投保人信息

名称	上海博众供应链管理有限公司	注册国/国籍	
证件类型	营业执照	证件号码	91310230MA1JYBEF3C
证件有效期		行业/职业	
联系地址		联系人	
联系电话		电子邮箱	
非自然人客户: 达到客户身份识别标准的, 请填写第十一部分信息。			
专票信息: 如需要专票, 请在开票时提供增值税专用发票开票信息。			

三、被保险人信息 (是否同投保人: ☒是 ☐否 若“是”, 以下不需填写。)

名称	注册国/国籍
证件类型	证件号码
证件有效期	行业/职业
联系地址	联系人
联系电话	电子邮箱
投保人与被保险人的关系: ☐ 本单位/本人 ☐ 本单位董事、监事或高级管理人员 ☐ 配偶 ☐ 父母 ☐ 子女 ☐ 其他近亲属 ☐ 雇佣或劳务 ☐ 其他	

四、保险期限

保险起期: 2024 年 3 月 5 日起保 保险止期: 2025 年 3 月 4 日

五、标的信息 (车队按此格式附清单并加盖骑缝章)

车辆信息	车牌号	车架号

六、险别信息 (请在保险金额、赔偿限额、保险费前加上币别)

主险明细表
累计保险金额 100 元
附加险:
附加货物责任保险条款, 每车累计责任限额 1000 万元, 每车每次事故责任限额 500 万元
总保险费: 1200 RMB

七、免赔约定

每次事故或损失绝对免赔额 120 万, 其中, 人身伤亡每次事故绝对免赔额为 119.8 万或被保险人从其他保险单所获得的赔偿金额之和, 两者以高者为准; 货物或财产损失每次事故绝对免赔额为 100.2 万或被保险人从其他保险单所获得的赔偿金额之和, 两者以高者为准; 同时涉及人身伤亡、货物或财产损失每次事故绝对免赔额为 120 万或被保险人从其他保险单所获得的赔偿金额之和, 两者以高者为准。

八、特别约定

1. 付费约定: ☐一次性付费 付费日期: 年 月 日前; ☐分期付款 付费办法:
1、本保单适用条款为《国内公路货物运输定额保险条款》(注册号为: C00002431612017122704921)、《华安财产保险股份有限公司货物运输保险附加货物责任保险条款》(注册号: C00002431622021010612001)



- 2、本保单总保额 1000.01 万元，其中，主险累计保险金额 100 元；附加险每车累计责任限额 1000 万元，每车每次事故责任限额 500 万元；
- 3、未在本保险单中载明的运输工具发生的任何事故，不属于本保险保障范围，保险人不承担任何赔偿责任；
- 4、含牵引车、挂车的投保车辆视为一体，每台车仅限在我司投保一份本保险；如投保多份的，保险人对投保车辆的合计赔偿限额以一份为限；
- 5、本保险不承保投保车辆投保的机动车商业第三者责任保险条款的责任免除部分引起的任何损失或责任；
- 6、本保单不承保投保车辆在静止状态期间（包括但不限于车辆抛锚、停放、加油、清洗、检修、维护保养、装卸货物等非行驶状态）发生意外事故造成的任何损失；
- 7、出险后，被保险人必须提供交通运输管理部门的事故认定书；
- 8、本保单依据投保车辆在事故中所负的事故责任比例承担相应的赔偿责任，保险人不负责垫付；
- 9、发生人身伤亡意外事故时，本保单以《人体损伤致残程度分级》为鉴定标准，进行伤残等级鉴定；
- 10、如涉及人身伤亡事故，被保险人的经济赔偿责任以第三者所在地当年度交通事故人身损害赔偿标准为准，且本保单的实际赔偿金额以如下伤残等级对应赔偿比例计算的伤残赔偿金额为限：1-10 级伤残给付比例分别为 100%、90%、80%、70%、60%、50%、40%、30%、20%、10%；
- 11、被保险人应在出险后 24 小时内拨打 95556 向保险人报案，否则，对于无法核实或扩大的经济赔偿责任，保险人不负责赔偿。
- 12、本保单附加险承保在保险期间内，保险单中载明的运输工具由于发生道路交通事故，导致第三者人身伤亡或财产直接损失，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照保险合同的约定负责赔偿。
- 13、出险后，如车辆违反装载规定（包括但不限于机动车载物不符合核定的载质量、载物的长宽高违反装载要求、遗洒、飘散载运物等），在扣除每次事故绝对免赔额后按 90%比例赔付。
- 14、本保单不承保自卸车、搅拌车车型保险责任。

九、司法管辖与争议处理

司法管辖：_____ 争议解决方式：☐向_____仲裁委员会申请仲裁 ☐诉讼

十、是否涉农：☐是 ☐否（符合下列条件之一的请勾选“是”）

被保险人经营农业、农业服务业，或从事农村社会服务工作，或为农村居民生活提供服务，或从事农村基础设施建设、维护，或提供农村基础设施服务，或属于农村行政管理单位、农业生产经营组织，农村非农经济组织、农民的。

保险标的是农产品、初级加工农产品，或是用于农业、农业服务业、农村非农产业、农村社会服务、农村居民生活、农村基础设施建设、维护的财产，或是农村基础设施。

十一、非自然人客户身份识别

对于保费人民币 1 万元以上或者外币等值 1000 美元以上且现金缴费的，保费人民币 20 万元以上或者外币等值 2 万美元以上且转账缴费的，请填写如下信息：

控股股东或实际控制人：		
证件种类：	证件号码：	证件有效期：
授权办理业务人员：		
证件种类：	证件号码：	证件有效期：
法定代表人或负责人：		
证件种类：	证件号码：	证件有效期：
受益所有人及其地址：		
证件种类：	证件号码：	证件有效期：
受益所有人及其地址：		
证件种类：	证件号码：	证件有效期：
受益所有人及其地址：		
证件种类：	证件号码：	证件有效期：



投保人声明：

保险人已经告知本人仔细阅读保险合同条款及《偿付能力信息告知书》，提示本人特别阅读黑体字标注的条款内容及保险人偿付能力信息。保险人对保险合同内容，尤其是免除保险人责任的条款已经向本人作出了明确说明，本人已经完全理解，没有异议，申请投保。本人保证上述填写内容真实。

投保人（或其受托人）签名（盖章）：

年 月 日

以下内容为保险公司人员填写

业务来源	☐ 直接业务 ☐ 专业代理 ☐ 兼业代理 ☐ 个人代理 ☐ 经纪业务
中介机构名称	中介机构代码
业务员	业务员代码
核保人意见	确认日期

车辆信息	车牌号	车架号
	沪 EH9353	LFWNH9ML8HLA09117
	沪 EF1820	LFWNH9ML1HLA09119
	沪 EP1567	LFWNH9MLXHLA09118
	沪 ER0192	LFWNH9ML6HLA09116
	沪 EP1525	LFWNH9ML4HLA09115

