



## 财产保险投保单 No.

欢迎您到中国人寿财产保险股份有限公司投保！请您在投保前务必详细阅读相关保险条款，特别注意**责任免除、投保人及被保险人义务、赔偿处理**等内容，据实回答保险人就投保事项提出的相关询问，并用蓝色或黑色墨水笔如实填写投保单。投保后相关内容若发生变动，请及时通知保险人。

1. 投保人信息
名称：北京博源意嘉市场咨询有限公司 统一社会信用代码：91110108786882526E 联系地址：北京市朝阳区高碑店乡半壁店村惠河南街 1008 号 5 层 5009 邮政编码：610000 联系电话： 传真： E-mail：
2. 被保险人基本信息
名称：北京博源意嘉市场咨询有限公司 网址： 联系地址：北京市朝阳区高碑店乡半壁店村惠河南街 1008 号 5 层 5009 邮政编码：610000 联系电话： 传真： E-mail： 统一社会信用代码：91110108786882526E 占用性质：
3. 被保险人资产及营业额状况
注册资本： 总资产： 上一年度实际营业额：
4. 投保主险险种： <input type="checkbox"/> 财产基本险 <input type="checkbox"/> 财产综合险 <input checked="" type="checkbox"/> 财产一切险
5. 有关保险标的投保信息，请见《财产保险标的项目投保清单》；有关附加条款投保信息，请见《财产保险附加条款投保清单》。
6. 免赔额： 除另有约定外，本保险合同的每次事故免赔额：每次事故绝对免赔人民币 3000 元或损失金额的 10%，两者以高者为准。
7. 其他保险说明 是否有其他有关保险合同？ <input checked="" type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 有 如有，请说明标的项目、保险金额、免赔额、保险公司名称以及其他相关信息：
8. 总保险金额（大写）：人民币伍佰伍拾万元整 （小写）5,500,000.00
9. 总保险费（大写）：人民币叁仟捌佰伍拾元整 （小写）3,850.00
10. 保险期间： 个月，自 2024 年 8 月 16 日零时起，至 2024 年 8 月 16 日二十四时止。
11. 保险费交付时间：见费出单
12. 保险合同争议解决方式选择： <input type="checkbox"/> 提交_____仲裁委员会仲裁； <input checked="" type="checkbox"/> 诉讼
13. 特别约定： 1、本保单仅承保展览车辆、展品静态风险损失，任何移动、装卸、安装过程中的损失是除外责任。 2、任何人为恶意破坏的事故为除外责任。 3、整单每次事故绝对免赔人民币 3000 元或损失金额的 10%，两者以高者为准。 4、投保人、被保险人或受益人应在出险后 48 小时内及时报案，积极履行出险后的通知义务。否则，因投保人、被保险人或受益人拖延报案致使保险事故的性质、原因、损失程度难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担赔偿或者给付保险金的责任。 5、保险标的地址：四川省成都市成华区建设南支路 4 号东郊记忆成都舞台。

## 财产保险标的项目投保清单

序号	保险标的名称	单位	数量	保险金额	保险价值	费率	保险费
(1)	红色 Ferrari SF90	辆	1	5500000.00	C	0.07%	3850
(2)							
(3)							
(4)							
(5)							
(6)							
(7)							
(8)							
(9)							
(10)							
(11)							
(12)							
(13)							
(14)							
(15)							
(16)							
(17)							
(18)							
(19)							
(20)							
(21)							
(22)							
(23)							
(24)							
(25)							
(26)							
(27)							

**注 1:** 保险价值指: (A) 出险时的重置价值 (B) 出险时的帐面余额 (C) 出险时的市场价值 (D) 评估价值 (请在对应空格处填写具体金额) (E) 其他价值 (请在对应空格处填写具体确定方式);

**注 2:** 保险标的为特约标的时, 请在备注栏中注明“特约”字样。

## 财产保险附加条款投保清单

<b>* 国民经济行业分类代码:</b>		(此信息由保险人填写)			
3. 附加条款投保信息:					
序号	附加条款名称	保险金额 /赔偿限额	每次事故免赔额/免赔率		备注
			免赔额	免赔率 (%)	
(1)					
(2)					
(3)					
(4)					
(5)					
(6)					
(7)					
(8)					
(9)					
(10)					
(11)					
(12)					
(13)					
(14)					
(15)					
(16)					

**注:** 对于需明确保险价值、每人赔偿限额、地域范围等信息的附加条款,请在“备注”栏内填写相关信息。

**投保人声明:** 保险人已将本保险合同条款(包括责任免除部分)向本人做了明确说明,本人已充分理解;上述所填写的内容均属实,同意以此投保单作为订立保险合同的依据。

投保人(签章)

年 月 日

承保性质: 新保 续保 业务员/代理人代码:

业务员/代理人姓名:

公司网址: [www.chinalife-p.com.cn](http://www.chinalife-p.com.cn)

服务电话: 95519