

消费者保障协议履约保证保险预约保险单

鉴于投保人已向本保险人投保《消费者保障协议履约保证保险》，并同意按照本保险合同约定交付保险费，本保险人同意按照适用条款的约定承担保险责任，特此签发本保险单为据。

文本	文本	文本	文本
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任消保金责任消保金 责任消保金责任消保金责任消 保金责任保金责任消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@

尊敬的客户：您可通过本公司网站([www.zhongan.com](http://www.zhongan.com))、400999595客服电话查询保险单信息。若对查询结果有异议，请尽快联系本公司

文本	文本	文本	文本
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任消保金责任消保金 责任消保金责任消保金责任消 保金责任保金责任消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@

保险人（盖章）

全国统一服务电话：4009999595

年 月 日

保险人联系地址：上海市黄浦区圆明园路169号4楼

邮政编码：200002 传真：021-33100566

尊敬的客户：您可通过本公司网站(www.zhongan.com)、4009999595客服电话查询保险单信息。若对查询结果有异议，请尽快联系本公司

文本	文本	文本	文本
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任消保金责任消保金 责任消保金责任消保金责任消 保金责任保金责任消保金责任 消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@
消保金责任	@LimitofIndemnity@	@Deductibles@	@SumInsuredOfCT@

保险人（盖章）

全国统一服务电话：4009999595

年 月 日

保险人联系地址：上海市黄浦区圆明园路169号4楼

邮政编码：200002 传真：021-33100566

尊敬的客户：您可通过本公司网站(www.zhongan.com)、4009999595客服电话查询保险单信息。若对查询结果有异议，请尽快联系本公司

保险费率	1.按累计赔偿限额，费率2.5%； 2.按单笔交易金额的0.18%-0.47%收取保费（具体以投保时保险人告知的费率为准）。保险期间内累计保费以两者之中低者为准。
保险期间	
争议处理	<input type="checkbox"/> 诉讼 <input checked="" type="checkbox"/> 提交仲裁委员会
特别约定	@setSpecialDescription@

保险人（盖章）

全国统一服务电话：4009999595

年 月 日

保险人联系地址：上海市黄浦区圆明园路169号4楼

邮政编码：200002 传真：021-33100566

尊敬的客户：您可通过本公司网站([www.zhongan.com](http://www.zhongan.com))、4009999595客服电话查询保险单信息。若对查询结果有异议，请尽快联系本公司