

شرکت بیمه کارآفرین

مستند سازی خسارت

۱۳۹۸



شعبه سرپرستی : تهران مرکز

نوع بیمه نامه : عمر و سرمایه گذاری

شماره بیمه نامه : ۶۲۱/۱/۲۴۶۲/۹۲/۸۶۶۵

مبلغ حق بیمه پرداخت شده : ۸۵,۱۶۲,۴۸۰ ریال

عامل خسارت : سانحه هوایی

مبلغ خسارت پرداخت شده : ۱,۲۶۹,۹۰۲,۲۵۱ ریال



بیمه نامه عمر و سرمایه گذاری

مشترک

بیمه کارآفرین

شرکت سهامی عام

شماره ۷۶۳۷۹۱

بیمه گذار: جناب آقای علیرضا نوروزی کد ملی: ۱۵۵۸۱۲۸		نام پدر: اسکندر		شماره شناسنامه/کد ملی: ۰۰۵۳۶۳۱۲۵۰	
بیمه شده اول: سرکار خانم [نام] کد ملی: ۴۰۶۰۷۰۰۵		بیمه شده دوم: سرکار خانم [نام] کد ملی: ۴۰۶۰۷۰۰۶		تاریخ تولد: ۱۳۵۶/۰۵/۲۷	
شماره شناسنامه/کد ملی: [نام پدر]		تاریخ تولد: ۱۳۸۴/۰۴/۱۸		شماره شناسنامه/کد ملی: [نام پدر]	
تاریخ پیشنهاد: ۱۳۹۲/۰۵/۳۱		شروع تعهد بیمه گر: ساعت ۲۴ ۱۳۹۲/۰۶/۰۵		پایان تعهد بیمه گر: ساعت ۲۴ ۱۴۲۲/۰۶/۰۵	
تاریخ صدور: ۱۳۹۲/۰۶/۰۵		شماره بیمه نامه: ۶۲۱/۱/۲۴۶۲/۹۲/۸۶۶۵		مدت بیمه: ۳۰ سال شمسی	
سرمایه فوت	بیمه شده اول: دویست و پنجاه میلیون	به عدد: ۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰	ریال	ضریب تعدیل سالانه سرمایه: ۵ درصد	درصد
بیمه عمر	بیمه شده دوم: دویست و پنجاه میلیون	به عدد: ۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰	ریال	ضریب تعدیل سالانه حق بیمه: ۵ درصد	درصد
سرمایه بیمه (به حروف)	بیمه شده اول: هفتاد و پنج میلیون	به عدد: ۷۵,۰۰۰,۰۰۰	ریال	شعبه: تهران مرکز کد ۱	
بیماریهای پوشش (به حروف)	بیمه شده دوم: صفر	به عدد: ۰	ریال	کد نمایندگی: محمد رحیمی کد ۲۴۶۲	
سرمایه فوت	بیمه شده اول: مقتصد و پنجاه میلیون	به عدد: ۷۵,۰۰۰,۰۰۰	ریال	کد معرف: ۱/۲۴۶۲	
به علت حادثه (به حروف)	بیمه شده دوم: صفر	به عدد: ۰	ریال	شماره قرارداد: [نام پدر]	
				روش پرداخت حق بیمه: سالانه	

بیمه شده	ردیف	نام و نام خانوادگی	کد ملی	نسبت با بیمه شده	سهم استفاده کننده
بیمه شده اول	۳	[نام]	[کد ملی]	همسر	۱۰۰ %
	۴	[نام]	[کد ملی]	دختر	۱۰۰ %
بیمه شده دوم	۳	[نام]	[کد ملی]	پدر	۱۰۰ %
	۴	[نام]	[کد ملی]	مادر	۱۰۰ %

حق بیمه	به عدد:	ریال
حق بیمه سالانه عمر و سرمایه گذاری (به حروف): ده میلیون	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	ریال
حق بیمه تکمیلی فوت به علت حادثه (به حروف): ششصد هزار	۶۰۰,۰۰۰	ریال
حق بیمه معافیت از پرداخت حق بیمه (به حروف): دویست هزار	۲۰۰,۰۰۰	ریال
حق بیمه تکمیلی بیماریهای تحت پوشش (به حروف): دویست و یک هزار و هفتصد و پنجاه	۲۰۱,۷۵۰	ریال
حق بیمه سالانه (به حروف): یازده میلیون و یک هزار و هفتصد و پنجاه	۱۱,۰۰۱,۷۵۰	ریال

۱- معاف بودن بیمه گذار از پرداخت حق بیمه در صورت فوت یا از کار افتادگی دائم و کامل بیمه شده اول در طول مدت اعتبار بیمه نامه، از کار افتادگی دائم و کامل بیمه شده اول می بایست توسط پزشک معتمد بیمه گر یا پزشکی قانونی مورد تایید قرار گیرد.

۲- در صورت ابتلای بیمه شده اول به یکی از بیماریهای مندرج در شرایط عمومی پوشش بیماریهای تحت پوشش ضمیمه بیمه نامه، سرمایه بیمه بیماریهای تحت پوشش وی، باخت می گردد. حداکثر این پوشش برای بیمه شده خسارت دیده قطع خواهد شد.

۳- در صورت عدم پرداخت حق بیمه در سررسید مقرر، میزان مشارکت در سود حاصل از سرمایه گذاری به نسبت مدت تاخیر تقلیل خواهد یافت.

۴- حق استفاده از سرمایه بیمه نامه تنها متعلق به ذینفع یا ذینفعین در قید حیات در زمان فوت بیمه شده و با رعایت ترتیب مقرر در بیمه نامه می باشد و به وراثت ذینفعی که قبل از بیمه شده فوت نموده است، تعلق نخواهد گرفت.

تجهیزات بیمه گر

فریدون خلیلی فرد

الناز کیانی

دفتر مرکزی: تهران، میدان آرژانتین، خیابان احمد قصبی (بخارست)، خانای، هفدهم (شقه)، شماره ۵ تلفن: ۰۰۳۳۲۳۲۰-۳۴، ۰۰۳۳۹۹۸۸-۱۴۱۰۰۰

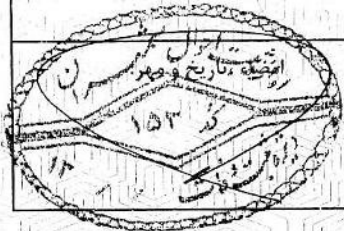


جمهوری اسلامی ایران
سازمان ثبت احوال کشور

گواهی وفات

۲۰/۵/۱۸ ۶۳۹۰۱۸

نام خانوادگی: [REDACTED]		نام: [REDACTED]	
شماره شناسنامه:		شماره ملی:	
جنسیت: خانم		تاریخ تولد: ۱۳۵۶/۰۵/۲۷	
محل صدور:		محل صدور:	
نام پدر:		نام مادر:	
وضعیت ازدواج: --		شغل: --	
تحصیلات: --		تاریخ تولد: ۱۳۹۶/۱۱/۲۹	
محل: سمیرم		علت: حوادث ترافیکی	
شماره ثبت: ۱۱۵۱۱		محل تنظیم سند: بویراحمد	
تاریخ ثبت: ۱۳۹۶/۱۲/۰۷		توضیحات:	
تاریخ ثبت: ۱۳۹۶/۱۲/۰۷		تحويلات:	
این گواهی بر حسب تقاضای آقای خانم صادر و تحویل گردید.		تحويلات:	
فرزند:		تحويلات:	
اداره ثبت احوال: شمیران		تحويلات:	
نام و نام خانوادگی مامور: فاطمه بیگدلی		تحويلات:	



فتو کپی برابر با اصل است
دفتر اسناد رسمی ۲۱۴ تهران
سر دفتر علیرضا آقاملایی



شرکت بیمه کارآفرین

شماره حواله: ۴۴۸۸۲

تاریخ: ۱۳۹۷/۰۱/۲۹

شماره پرونده خسارت: ۴۱۳۸۱

شماره بیمه نامه: ۸۶۶۵

تاییدیه خسارت عمر انفرادی

قابل پرداخت بابت خسارت

بیمه شده: [Redacted]

معرف: محمد رحیمی (ابطال) کد ۲۴۶۲

بیمه گذار: [Redacted] کد ۱۵۵۸۱۲۸

مبلغ خسارت: ۱,۲۶۸,۶۱۷,۱۱۷ ریال

نوع خسارت: فوت

تاریخ خسارت: ۱۳۹۶/۱۱/۲۹

گیرندگان خسارت:

ردیف	نسبت گیرنده	نام گیرنده غرامت	مبلغ قابل پرداخت
۱		آقای [Redacted] کد ۷۶۱۴۶۳	۱,۲۶۸,۶۱۷,۱۱۷

جمع مبلغ قابل پرداخت: ۱,۲۶۸,۶۱۷,۱۱۷ ریال

واحد پرداخت خسارت

[Handwritten signature]



شرکت بیمه کارآفرین

شماره حواله: ۴۴۸۸۵

تاریخ: ۱۳۹۷/۰۱/۲۹

شماره پرونده خسارت: ۴۱۳۸۱

شماره بیمه نامه: ۸۶۶۵

تاییدیه خسارت عمر انفرادی

متمم بابت خسارت

بیمه شده: [Redacted]

معرف: محمد رحیمی (ابطال) کد ۲۴۶۲

بیمه گذار: [Redacted] کد ۱۵۵۸۱۲۸

مبلغ خسارت: ۱,۲۸۵,۱۳۴ ریال

نوع خسارت: فوت

تاریخ خسارت: ۱۳۹۶/۱۱/۲۹

گیرندگان خسارت:

ردیف	نسبت گیرنده غرامت	نام گیرنده غرامت	مبلغ قابل پرداخت
۱		آقای [Redacted] کد ۷۶۱۴۶۳	۱,۲۸۵,۱۳۴

جمع مبلغ قابل پرداخت: ۱,۲۸۵,۱۳۴ ریال

واحد پرداخت خسارت

[Handwritten signature]

