

شرکت بیمه کارآفرین

مستند سازی خسارت

۱۳۹۹

عمل_به_تعهدات

اولین پرداخت خسارت امراض خاص با سرمایه پنج میلیارد ریال در صنعت بیمه

شعبه سرپرستی : خراسان شمالی (بجنورد)

نوع بیمه نامه : بیمه عمر اندوخته دار امید

عامل خسارت : امراض خاص

مبلغ خسارت پرداخت شده : ۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال

تاریخ صدور بیمه عمر اندوخته دار امید : ۱۳۹۹/۰۳/۰۱

تاریخ اعلام خسارت : ۱۳۹۹/۱۰/۰۵

تاریخ پرداخت خسارت : ۱۳۹۹/۱۰/۱۴

مدت زمان بررسی خسارت : هشت روز کاری

بیمه نامه عمر اندوخته دار امید

این بیمه نامه طبق درخواست شماره ۲۸۸۰۷ مورخ ۱۳۹۹/۰۲/۰۳ بیمه گذار و قوانین و مقررات بیمه‌ای کشور و شرایط عمومی مندرج در ظهر آن و ضمیمه پیوست صادر گردید.

شماره بیمه نامه: ۶۲۱/۲/۲۲۶۸/۹۹/۱۳۲	تاریخ صدور: ۱۳۹۹/۰۳/۰۱	شعبه واحد صدور: بجنورد کد ۶
کد رایانه بیمه نامه: ۷۵۸۳۱۹۳	تاریخ شروع بیمه نامه: ساعت ۲۲ روز ۲۲/۰۳/۱۳۹۹	نام اگد نماینده فروش (معرف): سیده زهرا حسین پور وحشی کد ۲۲۶۸
قرارداد:	تاریخ انقضاء بیمه نامه: ساعت ۲۲ روز ۲۲/۰۳/۱۳۹۹	نام اگد نماینده: کارگزار (سرپرست): بجنورد کد ۶
شناسه ثابت بیمه نامه (حق بیمه): ۲۹۹۰۰۰۰۰۲۹۶۲۰۸۱۰۲	مدت بیمه: ۳۰ سال	نام اگد مشاور (بازاربان): محمد لایق کد ۶۲۲۰۷۵۵


بیمه گذار		بیمه شده	
نام و نام خانوادگی: سرکار خانم	تاریخ تولد:	نام و نام خانوادگی: سرکار خانم	تاریخ تولد:
کد ملی شناسه ملی:		کد ملی:	
نام پدر:		نام پدر:	
آدرس:		آدرس:	
کد پستی:	تلفن همراه:	کد پستی:	تلفن همراه:

نعمتات	سرمايه (سال اول) - ريال	حق بیمه (سال اول) - ريال
۱ پوشش فوت به هر علت	۲,۱۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۶۵,۰۰۰,۰۰۰
۲ پوشش فوت بر اثر حادثه	۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۶,۳۰۰,۰۰۰
۳ پوشش نقص عضو حادثه و ازکارافتادگی	۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳,۵۰۰,۰۰۰
۴ پوشش هزینه پزشکی بر اثر حادثه		
۵ خطرات اضافی حادثه: زلزله، سیل، آتش‌فشان، موش‌سپکنت، ورزش‌های ریس و حمله ای	۵,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	دارد
۶ پوشش امراض خاص		
۷ بست تکمیلی امراض خاص		
۸ پوشش معافیت از پرداخت حق بیمه به علت ازکارافتادگی بیمه شده	۲,۷۸۵,۰۰۰,۰۰۰	۲,۱۲۵,۰۰۰
جمع هزینه با لحاظ مبالغات ارزش افزوده و عوارض (سال اول)		۱۹۹,۹۲۵,۰۰۰

استفاده کنندگان (ذینفعان)	نام و نام خانوادگی	شناسه اگد ملی	نسبت با بیمه شده	درصد سهم	اولویت
مردود فوت بیمه شده			پسر	۲۰	اولویت ۱
			پسر	۲۰	اولویت ۱
			همسر	۲۰	اولویت ۱
در صورت حیات بیمه شده در انقضاء بیمه			بیمه گذار	۱۰۰	

مشخصات واریز قسط اول حق بیمه مبلغ: ۲۹,۹۸۱,۲۵۰ ریال طی سند: به شماره: ۱۳۹۹/۰۳/۰۱ کما به حساب شماره ۸۶۲۰۰۲۰۰۹۰ شرکت بیمه کارآفرین واریز گردید. وصول موره تأیید است. روش پرداخت حق بیمه: چهار قسط ۳ ماهه

شناسه ثابت بیمه نامه (حق بیمه): ۲۹۹۰۰۰۰۰۲۹۶۲۰۸۱۰۲ حساب بانکی بیمه کارآفرین: ۸۶۲۰۰۲۰۰۹۰ نزد بانک ملت - شماره کارت مصرف به حساب: ۱۲۰۱-۳۳۵-۳۱۰۲

اصالت سند / QR Code	ضمائم و مستندات بیمه نامه به شرح زیر می باشد:
	<input checked="" type="checkbox"/> شرایط عمومی بیمه عمر اندوخته دار
	<input checked="" type="checkbox"/> جدول برنامه بر روی نمودار بیمه گذار و بیمه گیر
	<input checked="" type="checkbox"/> شرایط پوشش فوت بر اثر حادثه، ازکارافتادگی، پزشکی
	<input checked="" type="checkbox"/> گزارش ارزش بازخرید هر سال اول (روش سالانه)
	<input checked="" type="checkbox"/> شرایط پوشش معافیت از پرداخت حق بیمه
	<input checked="" type="checkbox"/> شرایط پوشش امراض خاص و بست تکمیلی

۱- طبق ماده ۲۵ شرایط عمومی پیوست، در صورتیکه بیمه گذار نسبت به متن و مفاد بیمه نامه با هر یک از اعضای خانواده، همسر، اشکال، ایراد و یا اعتراض داشته باشد، مکلف است ظرف ۲۸ ساعت پس از دریافت بیمه نامه و با الحاق نظر خود را طی نامه اعلام نماید، در غیر اینصورت بیمه نامه و با الحاقیه صادره به منزله قبول بیمه گذار تلقی می گردد.
۲- طبق ماده ۱۷ شرایط عمومی پیوست، در صورت عدم پرداخت حق بیمه در مهلت مقرر، جهت اعتبار قرارداد هزینه های دوره از اندوخته بیمه نامه کم می شود و ارزش بازخرید و اندوخته بیمه نامه متناسب با مدت تاخیر کاهش خواهد یافت.

شرکت بیمه کارآفرین

این بیمه نامه با دو انشاء و مهر واحد صدور منتشر می باشد.
 کارشناس صدور: سمانا خرمی - کد ۶۶۳۳۵۲
 رئیس شعبه واحد صدور: علی شیردل - کد ۶۶۳۳۴۹
 کد الصافی: ۲۱۱۱-۱۱۱۷-۶۶۹۸
 شناسه ملی: ۱۰۰۱۲۲۲۵۹۶۹

جهت بسطی اصالت این بیمه نامه می توانید از طریق اسکن QR Code اقدام نمایید.
 برای بررسی کلیه اطلاعات بیمه نامه و پرداخت اقساط می توانید از طریق حساب کاربری در آدرس:
<https://life.karafarin-insurance.ir> اقدام نمایید.

