

شرکت بیمه کارآفرین

مستند سازی خسارت

۱۴۰۰

شعبه سرپرستی: اصفهان

نوع بیمه نامه: عمر اندوخته دار امید

شماره بیمه نامه: ۶۲۱/۴/۱۰۱۹/۹۸/۱۶۱۸

نام بیمه گذار: بهنام برادران قهفرخی

تاریخ وقوع حادثه: ۱۴۰۰/۰۳/۰۱

تاریخ پرداخت خسارت: ۱۴۰۰/۰۸/۱۰

مبلغ حق بیمه پرداخت شده: ۱۶۶,۵۱۱,۲۵۰ ریال

عامل خسارت: امراض خاص - ابتلا به MS

مبلغ خسارت پرداخت شده: ۲,۲۰۵,۰۰۰,۰۰۰ ریال

زمان رسیدگی و پرداخت خسارت: ۸ روز پس از تکمیل مدارک

دفتر مرکزی: تهران، میدان آرژانتین
 خیابان بخارست، خیابان ۱۷، شماره ۵
 ۴۲۵۶۳۰۰۰ | ۴۲۵۹۴



بیمه نامه عمر اندوخته دار امید

این بیمه نامه طبق درخواست شماره مورخ ۱۳۹۸/۱۱/۲۱ بیمه گذار و قوانین و مقررات بیمه‌های کشور و شرایط عمومی مندرج در ظهر آن و ضوابط پیوست صادر گردید.


۲۲۷۵

شماره بیمه نامه: ۶۲۱/۳/۱۰۱۹/۹۸/۱۶۱۸	تاریخ صدور: ۱۳۹۸/۱۲/۰۵	شعبه/ واحد صدور: اصفهان کد ۴
کد رایانه بیمه نامه: ۷۴۷۱۱۳۹	تاریخ شروع بیمه نامه: ساعت ۲۴ روز ۲۴ ۱۳۹۸/۱۲/۰۵	نام/ کد نماینده فروش (معرف): نسرين ثنائی فرد کد ۱۰۱۹
قرارداد:	تاریخ انقضاء بیمه نامه: ساعت ۲۴ روز ۲۴ ۱۳۹۸/۱۲/۰۵	نام/ کد نماینده/ کارگزار (سرپرست): اصفهان کد ۴
شناسه ثابت بیمه نامه (حق بیمه): ۲۹۸۰۰۰۰۱۷۸۶۱۸۱۱۲۶	مدت بیمه: ۲۵ سال	نام/ کد مشاور (بازاریاب):
بیمه گذار		بیمه شده
نام و نام خانوادگی: جناب آقای بهنام برادران قهرخانی	نام و نام خانوادگی: جناب آقای بهنام برادران قهرخانی	نام و نام خانوادگی: جناب آقای بهنام برادران قهرخانی
کد ملی/ شناسه ملی:	تاریخ تولد:	کد ملی:
نام پدر:	نام پدر:	نام پدر:
آدرس:	آدرس:	آدرس:
کد پستی:	تلفن همراه:	کد پستی:
کد پستی:	تلفن همراه:	تلفن همراه:
تمهیدات		
پوشش فوت به هر علت	سرمایه (سال اول) - ریال	حق بیمه (سال اول) - ریال
پوشش فوت بر اثر حادثه	افزایش سالانه: ۵ درصد	افزایش سالانه: ۲۰ درصد
پوشش نقص عضو حادثه و ازکارافتادگی	۲,۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
پوشش هزینه پزشکی بر اثر حادثه	۲,۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰
خطرات اضافی حادثه: زلزله، سیل، آتش‌فشان، موتورسیکلت، ورزش‌های زمینی و حرفه‌ای	ندارد	ندارد
پوشش امراض خاص	۲,۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۷,۶۴۰,۰۰۰
بسته تکمیلی امراض خاص	دارد	دارد
پوشش معافیت از پرداخت حق بیمه به علت ازکارافتادگی بیمه شده	۲,۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۰,۰۰۰
جمع حق بیمه با لحاظ مالیات ارزش افزوده و عوارض (سال اول)	۱۲۸,۹۰۰,۰۰۰	۱۲۸,۹۰۰,۰۰۰

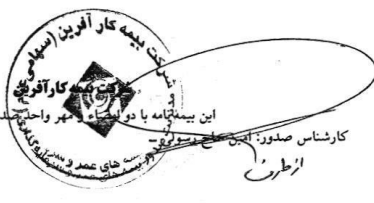
اولویت	درصد سهم	نسبت با بیمه شده	شناسه / کد ملی	نام و نام خانوادگی	استفاده کنندگان (ذینفعان)
اولویت ۱	۵۰	مادر		خانم مهین دخت دانشور قهرخانی	در صورت فوت بیمه شده
اولویت ۱	۵۰	خواهر		خانم گیتی برادران قهرخانی	در صورت حیات بیمه شده در انقضاء بیمه
	۱۰۰	بیمه گذار		جناب آقای بهنام برادران قهرخانی	

مشخصات واریز قسط اول حق بیمه: مبلغ ۲۲۸,۲۲۵,۰۰۰ ریال طی سفته: به شماره در تاریخ ۱۳۹۸/۱۲/۰۵. تقدا به حساب شماره ۸۶۲۰۰۲۰۹۰ شرکت بیمه کارآفرین واریز گردید. وصول مورد تأیید است. روش پرداخت حق بیمه: چهار قسط ۳ ماهه

کسب ثابت بیمه نامه (حق بیمه): ۲۹۸۰۰۰۰۱۷۸۶۱۸۱۱۲۶ حساب بانکی بیمه کارآفرین: ۸۶۲۰۰۲۰۹۰ نزد بانک ملت - شماره کارت متصل به حساب: ۶۱۰۴-۳۳۷۵-۳۷۱۳-۱۲۰۱

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"/> شرایط پوشش فوت بر اثر حادثه، ازکارافتادگی، پزشکی
	<input checked="" type="checkbox"/> شرایط پوشش معافیت از پرداخت حق بیمه
	<input checked="" type="checkbox"/> شرایط پوشش امراض خاص و بسته تکمیلی

۱- طبق ماده ۲۵ شرایط عمومی پیوست، در صورتیکه بیمه گذار نسبت به متن و مفاد بیمه نامه یا هر یک از الحاقیه‌های صادره اشکال، ایراد یا اعتراض داشته باشد، مکلف است ظرف ۴۸ ساعت پس از دریافت بیمه نامه و یا الحاقیه نظر خود را طی نامه اعلام نماید، در غیر اینصورت بیمه نامه و یا الحاقیه صادره به منزله قبول بیمه گذار تلقی می‌گردد.
 ۲- طبق ماده ۱۷ شرایط عمومی پیوست، در صورت عدم پرداخت حق بیمه در مهلت مقرر، جهت اعتبار قرارداد هزینه‌های دوره از اندوخته بیمه نامه کم می‌شود و ارزش بازخرید و اندوخته بیمه نامه متناسب با مدت تاخیر کاهش خواهد یافت.



این بیمه نامه با دو امضاء و مهر واحد صدور معتبر می‌باشد.
 کارشناس صدور: این سند صحیح است.
 ایزدین
 رئیس شعبه/ واحد صدور: سهیلا فرخانی -
 کد اقتصادی: ۴۲۹۸-۱۱۱۷-۴۱۱۱

شناسه ملی: ۱۰۱۰۲۲۲۵۹۶۹

حسابات پرداخت شد

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

00000004



تاییدیه خسارت عمر انفرادی

شماره حواله: ۳۶۱۱۹
تاریخ: ۱۴۰۰/۰۸/۱۰

شماره پرونده خسارت: ۳۴۸۹۴
شماره بیمه نامه: ۱۶۱۸

بیمه شده: بهنام برادران قهقرخی کد ۱۴۷۱۳۱
بیمه گذار: بهنام برادران قهقرخی کد ۱۴۷۱۳۱

مبلغ خسارت: ۲,۲۰۵,۰۰۰,۰۰۰ ریال
نوع خسارت: پرداخت خسارت
تاریخ خسارت: ۱۴۰۰/۰۸/۱۰

گیرندگان خسارت:

ردیف	نسبت گیرنده غرامت	نام گیرنده غرامت	مبلغ قابل پرداخت
۱	بیمه گذار	بهنام برادران قهقرخی کد ۱۴۷۱۳۱	۲,۲۰۵,۰۰۰,۰۰۰

جمع مبلغ قابل پرداخت: ۲,۲۰۵,۰۰۰,۰۰۰ ریال

واحد پرداخت خسارت

00000550

خسارت پرداخت شد