

شرکت بیمه کار آفرین  
مستند سازی خسارت

۱۳۹۸



شعبه سرپرستی : تهران مرکز

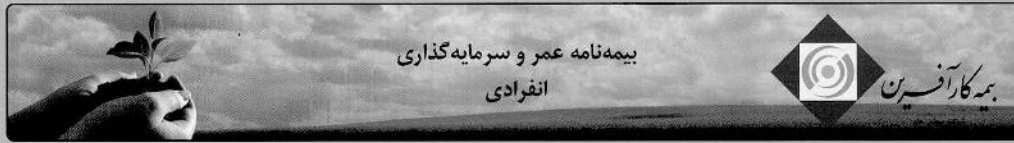
نوع بیمه نامه : عمر و سرمایه گذاری

شماره بیمه نامه : ۶۲۱/۴۰۵۹/۸۴۴۴/۸۹/۲۳۲

مبلغ حق بیمه پرداخت شده : ۶۲,۵۹۴,۵۶۰ ریال

عامل خسارت : سانحه رانندگی

مبلغ خسارت پرداخت شده : ۱,۰۱۱,۰۵۱,۲۵۲ ریال



## بیمه نامه عمر و سرمایه گذاری انفرادی



شماره  
۳۹۸۳۰۳

بیمه گذار: جناب آقای [نام پنهان] کد ۹۲۰۹۶۶	بیمه شده: جناب آقای [نام پنهان] کد ۹۲۰۹۶۶
تاریخ تولد: ۱۳۳۶/۰۳/۲۳	تاریخ تولد: ۱۳۳۶/۰۳/۲۳
شماره شناسنامه/کد ملی:	شماره شناسنامه/کد ملی:
محل صدور:	محل صدور:
نام پدر:	نام پدر:
تاریخ پیشنهاد: ۱۳۸۹/۱۱/۰۴	شروع تعهد بیمه گر: ساعت ۲۴ روز ۱۳۸۹/۱۱/۰۴
تاریخ صدور: ۱۳۸۹/۱۱/۰۴	پایان تعهد بیمه گر: ساعت ۲۴ روز ۱۴۰۶/۱۱/۰۴
شماره بیمه نامه: ۶۲۱/۵۰۵۹/۸۴۴۴/۸۹/۲۳۲	مدت بیمه: ۱۷ سال شمسی
شماره قرارداد: قرارداد: ۴۹۴ سازمان: شرکت نفت فلات قاره ایران	کد نمایندگی: فرجاد آریا پارس کد ۸۴۴۴
سرمایه فوت بیمه عمر: (به حروف) یکصد و پنج میلیون	کد معرف: ۱/۸۴۴۴
ضریب تعدیل سالانه سرمایه: ۱۰ درصد	شعبه: آریا پارس کد ۴۰۵۹
سرمایه بیمه بیماریهای پوشش: (به حروف) سی و هفت میلیون و پانصد هزار	روش پرداخت حق بیمه: بنگ ماهه
سرمایه فوت به علت حادثه: (به حروف) سیصد و هفتاد و پنج میلیون	به عدد: ۱۲۵,۰۰۰,۰۰۰ ریال
	ضریب تعدیل سالانه حق بیمه: ۱۰ درصد
	به عدد: ۳۷,۵۰۰,۰۰۰ ریال
	به عدد: ۳۷۵,۰۰۰,۰۰۰ ریال

ردیف	نام و نام خانوادگی	کد ملی	نسبت با بیمه شده	سهم استفاده کننده
۱	[نام پنهان] اولویت ۱		همسر	۱۰۰ %
۲	[نام پنهان] اولویت ۲		دختر	۵۰ %
۳	[نام پنهان] اولویت ۲		دختر	۵۰ %
۴	[نام پنهان] اولویت ۳		وراث	۱۰۰ %

حق بیمه	به عدد:	ریال
حق بیمه سالانه عمر و سرمایه گذاری (به حروف): پنج میلیون و چهل	به عدد:	۵,۰۰۰,۰۴۰
حق بیمه تکمیلی فوت به علت حادثه (به حروف): سیصد هزار	به عدد:	۳۰۰,۰۰۰
حق بیمه معافیت از پرداخت حق بیمه (به حروف): یکصد و پنجاه هزار	به عدد:	۱۵۰,۰۰۰
حق بیمه تکمیلی بیماریهای پوشش (به حروف): دویست و ده هزار	به عدد:	۲۱۰,۰۰۰
حق بیمه سالانه (به حروف): پنج میلیون و ششصد و شصت هزار و چهل	به عدد:	۵,۶۶۰,۰۴۰

۱ - شرکت بیمه کارآفرین براساس شرایط عمومی ضمیمه بیمه نامه و شرایط خصوصی مندرج در این بیمه نامه در برابر پرداخت حق بیمه تعیین شده متعهد است در صورت فوت بیمه شده در طول مدت اعتبار بیمه نامه، سرمایه فوت بیمه عمر با احتساب تعدیلات را به علاوه مانده حساب اندوخته بیمه نامه در زمان فوت و انحقاقه های منضم به آن، به ذینفع های تعیین شده فوت پرداخت نماید.

۲ - باز پرداخت مانده حساب بیمه نامه در صورت انصراف بیمه گذار از ادامه قرارداد، برای هر سال حداقل معادل ستون با نرخ ۱۵٪ (علی الحساب) مندرج در جدول ضمیمه می باشد.

۳ - در صورت فوت بیمه شده بر اثر حادثه در طی مدت اعتبار بیمه نامه، سرمایه فوت بیمه عمر با احتساب تعدیلات، به چهار برابر افزایش می یابد.

۴ - معاف بودن بیمه گذار از پرداخت حق بیمه در صورت از کارافتادگی دائم و کامل بیمه شده در طول مدت اعتبار بیمه نامه، از کارافتادگی دائم و کامل بیمه شده می بایست توسط مراجع ذیصلاح پزشکی - پزشکی قانونی و پزشک بیمه گر - مورد تایید قرار گیرد.

۵ - پرداخت سرمایه بیمه بیماریهای پوشش در صورت ابتلای بیمه شده به یکی از بیماریهای مندرج در شرایط عمومی پوشش بیماریهای تحت پوشش ضمیمه بیمه نامه.

۶ - 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.

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

نسخه اول بیمه گذار

فرهنگون خلیلی فرد  
الناز کیانی

دفتر مرکزی: تهران، میدان آرژانتین، خیابان احمد قصاب (بخارست)، خیابان هفدهم (شفق)، شماره ۵ تلفن: ۰۲۴-۸۸۷۲۳۲۳۰ دوتارگ: ۸۸۷۱۳۹۸۸

در استعدادهای خود؛ مستعدسازی خدات بیمه کارآفرین



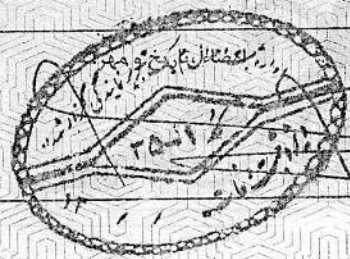
جمهوری اسلامی ایران  
سازمان ثبت احوال کشور

۷۶۲۲۵۱ ف ۲۰/۱

گواهی وفات

مشخصات متوفی	نام: [Redacted]	نام خانوادگی: [Redacted]
	جنسیت: آقای	شماره ملی: [Redacted]
	تاریخ تولد: ۱۳۳۶/۰۳/۲۳	محل صدور: [Redacted]
مشخصات واقعه وفات	نام پدر: [Redacted]	نام مادر: [Redacted]
	وضعیت ازدواج: [Redacted]	شغل: [Redacted]
	تاریخ: ۱۳۹۷/۰۸/۲۳	محل: تهران
توضیحات	علت: نامعلوم	شماره ثبت: ۲۱۷۴۱۴
	محل تنظیم سند: تبریز	تاریخ ثبت: ۱۳۹۷/۰۸/۲۶
	تحویل گیرنده	این گواهی بر حسب تقاضای آقای خانم فرزند: [Redacted] صادر و تحویل گردید.
صادر کننده گواهی	اداره ثبت احوال: تبریز	نام و نام خانوادگی مأمور: [Redacted] اینست

و احضار، نزد آقا کننده میباشند  
مدرک ابوابی است  
سازمان ثبت احوال کشور  
دفتر استاندارد رسمی ۱۱ تهران  
سازمان ثبت احوال کشور  
سازمان ثبت احوال کشور





شرکت بیمه کارآفرین

شماره حواله: ۲۸۳۴

تاریخ: ۱۳۹۸/۰۲/۱۴

شماره پرونده خسارت: ۲۵۶۲

شماره بیمه نامه: ۲۳۲

تاییدیه خسارت عمر انفرادی

قابل پرداخت  
بابت خسارت

معرف: فرجاد آریا پارس کد ۸۴۴۴  
بیمه گذار: کد ۹۲۰۹۶۶

مبلغ خسارت: ۹۹۹,۸۵۴,۴۸۷ ریال  
نوع خسارت: فوت  
تاریخ خسارت: ۱۳۹۷/۰۹/۱۶

گیرندگان خسارت:

ردیف	نسبت گیرنده غرامت	نام گیرنده غرامت	مبلغ قابل پرداخت
۱	همسر	خانم [Redacted] کد ۳۸۵۲۶۸	۹۹۹,۸۵۴,۴۸۷

جمع مبلغ قابل پرداخت: ۹۹۹,۸۵۴,۴۸۷ ریال

واحد پرداخت خسارت

تهران مرکز کد ۱

مهره سادات

مهره سادات

شرکت بیمه کارآفرین

شماره حواله: ۲۸۳۵

تاریخ: ۱۳۹۸/۰۲/۱۴

شماره پرونده خسارت: ۲۵۶۲

شماره بیمه نامه: ۲۳۲

تاییدیه خسارت عمر انفرادی

متم  
بابت خسارت

معرف: فرجاد آریا پارس کد ۸۴۴۴  
بیمه گذار: کد ۹۲۰۹۶۶

مبلغ خسارت: ۱۱,۱۹۶,۷۶۵ ریال  
نوع خسارت: فوت  
تاریخ خسارت: ۱۳۹۷/۰۹/۱۶

گیرندگان خسارت:

ردیف	نسبت گیرنده غرامت	نام گیرنده غرامت	مبلغ قابل پرداخت
۱	همسر	خانم [Redacted] کد ۳۸۵۲۶۸	۱۱,۱۹۶,۷۶۵

جمع مبلغ قابل پرداخت: ۱۱,۱۹۶,۷۶۵ ریال

واحد پرداخت خسارت

تهران مرکز کد ۱

مهره سادات

مهره سادات