

# شرکت بیمه کار آفرین

## مستند سازی خسارت

۱۳۹۸



شعبه سرپرستی : تهران مرکز

نوع بیمه نامه : عمر و سرمایه گذاری

شماره بیمه نامه : ۶۲۱/۱/۱۱۸۰/۸۵/۴۹۷۸

مبلغ حق بیمه پرداخت شده : ۱,۱۲۸,۱۰۲,۲۴۶ ریال

عامل خسارت : عارضه قلبی

مبلغ خسارت پرداخت شده : ۱,۹۶۱,۶۲۱,۹۱۸ ریال



تهران، خیابان احمد قصاب (بخارست) کوچه هفدهم، شماره ۹  
 تلفن: ۸۸۷۲۳۸۳-۰۳۴  
 فکس: ۸۸۷۲۳۸۴-۰۴۱

بیمه نامه عمر و سرمایه گذاری

بیمه کارآفرین

شماره ۳۷۳۸۶

بیمه گذار: آقای [Redacted] تاریخ تولد: ۱۳۵۰/۰۸/۲۸ شماره شناسنامه: محل صدور: نام پدر:

بیمه شده: آقای [Redacted] تاریخ تولد: ۱۳۵۰/۰۸/۲۸ شماره شناسنامه: محل صدور: نام پدر:

تاریخ پیشنهاد: ۱۳۸۵/۱۲/۱۰ شروع تعهد بیمه گر: ساعت ۲۴ روز کد نمایندگی: ۰۰۰۱/۱۱۸۰

تاریخ صدور: ۱۳۸۵/۱۲/۱۰ پایان تعهد بیمه گر: ۱۴۰۵/۱۲/۱۰ کد مشاور بیمه عمر: شعبه: ۰۰۰۱/۱۱۰۰۰۰۱

شماره بیمه نامه: ۱۱۱۰۰۰۰۱/۸۵/۰۰۴۹۷۸ ۲۰ سال شمسی

سرمایه بیمه عمر: (به حروف) هشتصد میلیون ریال به عدد: ۸۰۰,۰۰۰,۰۰۰/ـ- ریال

ضریب تعدیل سالانه سرمایه: ۵ درصد ضریب تعدیل سالانه حق بیمه: ۱۰ درصد

سرمایه بیمه بیماریهای تحت پوشش: (به حروف) هفتصد و هشتاد و پنج میلیون ریال به عدد: ۵۰,۰۰۰,۰۰۰/ـ- ریال

| ردیف | نام و نام خانوادگی | نسبت با بیمه شده | سهم استفاده کننده |
|------|--------------------|------------------|-------------------|
| ۱    | [Redacted]         | همسر             | ۷۵۰               |
| ۲    | [Redacted]         | دختر             | ۲۲۵               |
| ۳    | [Redacted]         | دختر             | ۲۲۵               |
| ۴    |                    |                  |                   |
| ۵    |                    |                  |                   |
| ۶    |                    |                  |                   |

| حق بیمه                            | به عدد:            | به حروف  |
|------------------------------------|--------------------|--|
| حق بیمه سالانه عمر و سرمایه گذاری: | ۴۰,۰۰۰,۰۰۰/ـ- ریال | چهل میلیون ریال                                    |
| حق بیمه تکمیلی فوت به علت حادثه:   | ۰/ـ- ریال          | صفر ریال   |
| حق بیمه معافیت از پرداخت حق بیمه:  | ۰/ـ- ریال          | هشتصد هزار ریال                                    |
| حق بیمه تکمیلی بیماریهای تحت پوشش: | ۷,۵۰۰/ـ- ریال      | هفتاد و هفت هزار و پانصد ریال                      |
| جمع حق بیمه سالانه:                | ۴۰,۸۷۷,۵۰۰/ـ- ریال | چهل میلیون و هشتصد و هفتاد و پنج هزار و پانصد ریال |

۱. شرکت بیمه کارآفرین بر اساس 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 طی مدت اعتبار بیمه نامه سرمایه فوت بیمه عمر با احتساب تعدیلات را علاوه مانده حساب اندوخته بیمه نامه در زمان فوت بیمه شده و الحاقیه های منضم به آن به ذی نفع های تعیین شده فوق پرداخت نماید.

۲. باز پرداخت مانده حساب اندوخته بیمه نامه در صورت انصراف بیمه گذار از ادامه قرار داد بیمه.

۳. معاف بودن بیمه گذار از پرداخت حق بیمه در صورت از کار افتادگی دائم و کامل بیمه شده در طول مدت اعتبار بیمه نامه (از کارافتادگی دائم و کامل بیمه شده می بایست توسط مراجع ذی صلاح پزشکی (پزشک قانونی) و پزشک بیمه گر مورد تایید قرار گیرد).

۴. پرداخت سرمایه بیمه تکمیلی بیماریهای تحت پوشش مندرج در بیمه نامه.

۵. در صورت فوت بیمه شده بر اثر حادثه در طی مدت اعتبار بیمه نامه سرمایه فوت بیمه عمر با احتساب تعدیلات به دو برابر افزایش می یابد.

فریدون خلیلی فرد  
 تابان سجادی



جمهوری اسلامی ایران  
مازنان ثبت احوال کتور

۲۱/ف ۲۸۵۴۵۲

گواهی وفات

|                   |  |                       |                     |  |
|-------------------|--|-----------------------|---------------------|--|
| مشخصات متوفی      | نام: [ ]   |                       | نام خانوادگی: [ ]   |  |
|                   | جنسیت: آقای  | شماره ملی:            | شماره شناسنامه:     |  |
|                   | تاریخ تولد: ۱۳۵۰/۰۸/۲۸   | محل صدور:             | حوزه:               |  |
|                   | نام پدر:   |                       | نام مادر:           |  |
|                   | وضعیت ازدواج: [ ]  | شغل:                  | تحصیلات: [ ]        |  |
| مشخصات واقعه وفات | تاریخ: ۱۳۹۸/۰۲/۱۲  |                       | محل: تهران          |  |
|                   | علت: نامعلوم   | شماره ثبت: ۴۲۰۶۹۸     |                     |  |
|                   | محل تنظیم سند: بهشت زهرا   | تاریخ ثبت: ۱۳۹۸/۰۲/۱۶ |                     |  |
| توضیحات           | این سند برابر ماده ۲۷ قانون ثبت احوال و سامانه استعلام تنظیم شد. |                       |                     |  |
| تحويل گیرنده      | این گواهی بر حسب تقاضای آقای خانم صادر و تحويل گردید.            |                       |                     |  |
| صادر کننده گواهی  | اداره ثبت احوال: بهشت زهرا                                       |                       | امضاء: تاریخ و مهر: |  |
|                   | نام و نام خانوادگی مأمور: فاطمه اله ویردی                        |                       |                     |  |





شرکت بیمه کارآفرین

واحد صدور: تهران مرکز کد ۱

**تاییدیه خسارت عمر انفرادی**

شماره پرونده خسارت: ۶۶۵۶۸

شماره بیمه نامه: ۴۹۷۸

شماره حواله: ۷۱۹۲۳

تاریخ: ۱۳۹۸/۰۶/۲۴

معرف: فاطمه ریاحی کد ۱۱۸۰

بیمه گذار: کد ۱۵۱۵۸۶

بیمه شده: [Redacted]

مبلغ خسارت: ۱,۶۱۵,۲۳۶,۴۸۵ ریال

نوع خسارت: فوت

تاریخ خسارت: ۱۳۹۸/۰۲/۱۲

گیرندگان خسارت:

| ردیف                  | نسبت گیرنده غرامت | نام گیرنده غرامت           | مبلغ قابل پرداخت   |
|-----------------------|-------------------|----------------------------|--------------------|
| ۱                     | همسر              | خانم [Redacted] کد ۵۱۱۳۳۲۷ | ۸۰۷,۶۱۸,۲۴۵        |
| ۲                     | دختر              | خانم [Redacted] کد ۵۱۱۳۳۲۸ | ۴۰۳,۸۰۹,۱۲۰        |
| ۳                     | دختر              | خانم [Redacted] کد ۵۱۱۳۳۲۹ | ۴۰۳,۸۰۹,۱۲۰        |
| جمع مبلغ قابل پرداخت: |                   |                            | ۱,۶۱۵,۲۳۶,۴۸۵ ریال |

واحد پرداخت خسارت

*(Handwritten signatures and stamps)*

شرکت بیمه کارآفرین

واحد صدور: تهران مرکز کد ۱

**تاییدیه خسارت عمر انفرادی**

شماره پرونده خسارت: ۶۶۵۶۸

شماره بیمه نامه: ۴۹۷۸

شماره حواله: ۷۲۰۱۶

تاریخ: ۱۳۹۸/۰۶/۳۰

معرف: فاطمه ریاحی کد ۱۱۸۰

بیمه گذار: کد ۱۵۱۵۸۶

بیمه شده: [Redacted]

مبلغ خسارت: ۳۴۱,۰۲۴,۸۷۳ ریال

نوع خسارت: فوت

تاریخ خسارت: ۱۳۹۸/۰۲/۱۲

گیرندگان خسارت:

| ردیف                  | نسبت گیرنده غرامت | نام گیرنده غرامت           | مبلغ قابل پرداخت |
|-----------------------|-------------------|----------------------------|------------------|
| ۱                     | همسر              | خانم [Redacted] کد ۵۱۱۳۳۲۷ | ۱۷۰,۵۱۲,۴۳۷      |
| ۲                     | دختر              | خانم [Redacted] کد ۵۱۱۳۳۲۸ | ۸۵,۲۵۶,۲۱۸       |
| ۳                     | دختر              | خانم [Redacted] کد ۵۱۱۳۳۲۹ | ۸۵,۲۵۶,۲۱۸       |
| جمع مبلغ قابل پرداخت: |                   |                            | ۳۴۱,۰۲۴,۸۷۳ ریال |

واحد پرداخت خسارت

*(Handwritten signatures and stamps)*