



تاریخ : ۱۴۰۳/۰۹/۰۴  
 شماره : ۱۰۱/۰۳/۱۴۰۱۶  
 پیوست : دارد  
 شناسه: ۶۸۹۱۹۷

(شسکام)

شماره ثبت: ۴۲۸۸۸۱ (سهامی خاص)

## بسمه تعالی

### نمایندگان محترم مناطق مخابراتی موضوع: اطلاعیه بیمه عمر و حوادث گروهی

با سلام و احترام

پیرو انعقاد قرارداد بیمه عمر و حادثه با شرکت بیمه معلم کلیه پرسنل شاغل در مجموعه از تاریخ ۱۴۰۳/۰۹/۰۱ به مدت یکسال بصورت خودکار با مبلغ ۶.۶۵۵.۰۰۰ ریال سالیانه که یکجا در ابتدای قرارداد کسر خواهد شد، بیمه می شوند و در صورت قطع همکاری نیز تا پایان مدت مذکور تحت پوشش بیمه عمر قرار خواهند گرفت.

نمایندگان محترم می بایست فرم های درخواست بیمه و تعیین ذینفع (درصد ذینفع مشخص باشد) را جهت تکمیل در اختیار پرسنل قرار داده و اصل آن در اختیار خود نگه دارد و در صورت نیاز واحد بیمه از نماینده دریافت خواهد شد، مستدعیست پرسنلی که قصد انصراف دارند حداکثر تا مورخ ۱۴۰۳/۰۹/۱۵ فرم مربوطه را تکمیل و اصل آن به همراه فایل اکسل توسط نماینده به دفتر مرکزی ارسال گردد. بدیهی است پس از مدت مذکور هیچ گونه درخواست انصرافی پذیرفته نخواهد شد.

نرخ های پوشش به شرح ذیل می باشد:

ردیف	نوع پوشش	سرمایه (ریال)
۱	فوت به هر علت	۱.۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۲	فوت بر اثر حادثه	۱.۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰
۳	نقص عضو به علت حادثه	۱.۱۰۰.۰۰۰.۰۰۰

تبصره ۱: لازم به ذکر است در صورت فوت بر اثر حادثه، علاوه بر مبلغ مربوط به بند فوت بر اثر حادثه، مبلغ فوت به هر علت

نیز پرداخت خواهد شد. (مجموع پرداختی ۲.۲۰۰.۰۰۰.۰۰۰ ریال خواهد بود).

تبصره ۲: مهلت اعلام فوت پرسنل از سوی نماینده به واحد بیمه شرکت ۷ روز کاری می باشد.

تبصره ۳: آئین نامه شرایط و مقررات بیمه عمر و حادثه به منظور بروز هرگونه حادثه و رعایت موارد های اعلامی اعم از: مقررات، مدارک مورد نیاز در صورت فوت، مدارک مورد نیاز در صورت نقص عضو و استثناعات بیمه نامه به پیوست موجود است.

تاریخ : ۱۴۰۳/۰۹/۰۴  
شماره : ۱۰۱/۰۳/۱۴۰۱۶  
پیوست : دارد  
شناسه: ۶۸۹۱۹۷



(شسکام)

شماره ثبت: ۴۳۸۸۸۱ (سهامی خاص)

محمد فلاح پور  
کارشناس مسئول بیمه

اقدام کننده : واحد

بیمه\_ دهقانپور - ۴۳۸۶۶۰۰۰/۰۹-۷۰۱-۷۰۱



دورنگار: ۶۶۵۵۰۰۳۹ (۰۲۱)

کد پستی: ۱۴۵۶۹۴۶۹۱۴