

فرم مذاکره بیمه زندگی مان

تاریخ استعلام نرخ: ۱۳۹۷/۰۱/۲۶

نام و نام خانوادگی بیمه شده: -

تاریخ تولد: ۱۳۶۶/۰۱/۰۱

عنوان شغل: کارمند ابلاغ و اجرا

اضافه نرخ پزشکی: ۰.۰ درصد

نحوه پرداخت حق بیمه: ماهیانه

حق بیمه اولین قسط: ۱,۰۰۰,۰۰۰ ریال

ضریب سالیانه افزایش حق بیمه: ۰.۱۰ برابر

ضریب افزایش سالانه سرمایه فوت: ۰.۰۵ برابر

سرمایه فوت سال اول: ۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال

مغافیت از پرداخت حق بیمه: دارد

مستمری از کار افتادگی: ۳ برابر آخرین حق بیمه دریافتی

سرمایه فوت در اثر حادثه: ۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال

سرمایه پوشش هزینه پزشکی: ۲۰ درصد سرمایه فوت به هر علت

پوشش نقص عضو: ۱۰۰ درصد سرمایه فوت به هر علت

پوشش بیماری خاص: ۲۵ درصد سرمایه فوت به هر علت

پوشش بیماری سرطان: ۵۰ درصد سرمایه فوت به هر علت

دوره	سن	مبلغ حق بیمه	مالیات تجمیعی	حق بیمه تجمیعی	سرمایه فوت	سرمایه حادثه	سرمایه نقص عضو	سرمایه امراض خاص	سرمایه سرطان	ارزش بازخرید
۱	۳۱	۱,۰۰۰,۰۰۰	۳۵۹,۰۰۴	۱۲,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷,۴۸۹,۶۳۱
۲	۳۲	۱,۱۰۰,۰۰۰	۳۰۴,۱۷۶	۲۵,۲۰۰,۰۰۰	۲۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۲,۵۰۰,۰۰۰	۱۰۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۹,۸۳۲,۰۷۶
۳	۳۳	۱,۲۱۰,۰۰۰	۳۱۹,۰۵۶	۳۹,۷۲۰,۰۰۰	۲۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۶۶۱,۵۰۰,۰۰۰	۲۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۵۵,۱۲۵,۰۰۰	۱۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۳۴,۵۶۰,۵۱۷
۴	۳۴	۱,۳۳۱,۰۰۰	۳۳۴,۴۷۶	۵۵,۶۹۲,۰۰۰	۲۳۱,۵۲۵,۰۰۰	۶۹۴,۵۷۵,۰۰۰	۲۳۱,۵۲۵,۰۰۰	۵۷,۸۸۱,۲۵۰	۱۱۵,۷۶۲,۵۰۰	۵۲,۵۳۳,۸۴۳
۵	۳۵	۱,۴۶۴,۱۰۰	۳۵۱,۷۰۸	۷۳,۲۶۱,۲۰۰	۲۴۳,۱۰۱,۲۵۰	۷۲۹,۳۰۳,۷۵۰	۲۴۳,۱۰۱,۲۵۰	۶۰,۷۷۵,۳۱۲	۱۲۱,۵۵۰,۶۲۵	۷۲,۵۰۷,۷۱۳
۶	۳۶	۱,۶۱۰,۵۰۰	۲۶۸,۳۳۲	۹۲,۵۸۷,۲۰۰	۲۵۵,۲۵۶,۳۱۲	۷۶۵,۷۶۸,۹۳۶	۲۵۵,۲۵۶,۳۱۲	۶۳,۸۱۴,۰۷۸	۱۲۷,۶۲۸,۱۵۶	۹۶,۹۷۵,۳۸۳
۷	۳۷	۱,۷۷۱,۶۰۰	۲۸۸,۱۴۴	۱۱۳,۸۴۶,۴۰۰	۲۶۸,۰۱۹,۱۲۷	۸۰۴,۰۵۷,۲۸۱	۲۶۸,۰۱۹,۱۲۷	۶۷,۰۰۴,۷۸۱	۱۳۴,۰۰۹,۵۶۳	۱۲۵,۶۹۴,۳۵۸
۸	۳۸	۱,۹۴۸,۷۰۰	۳۰۹,۸۱۶	۱۳۷,۲۳۰,۸۰۰	۲۸۱,۴۲۰,۰۸۳	۸۴۴,۲۶۰,۲۴۹	۲۸۱,۴۲۰,۰۸۳	۷۰,۳۵۵,۰۲۰	۱۴۰,۷۱۰,۰۴۱	۱۵۹,۲۷۰,۳۰۰
۹	۳۹	۲,۱۴۳,۶۰۰	۳۳۲,۴۴۸	۱۶۲,۹۵۴,۰۰۰	۲۹۵,۴۹۱,۰۸۷	۸۸۶,۴۷۳,۲۶۱	۲۹۵,۴۹۱,۰۸۷	۷۳,۸۷۲,۷۷۱	۱۴۷,۷۴۵,۵۴۳	۱۹۸,۴۰۲,۵۸۱
۱۰	۴۰	۲,۳۵۷,۹۰۰	۳۵۹,۱۳۶	۱۹۱,۲۴۸,۸۰۰	۳۱۰,۲۶۵,۶۴۱	۹۳۰,۷۹۶,۹۲۳	۳۱۰,۲۶۵,۶۴۱	۷۷,۵۶۶,۴۱۰	۱۵۵,۱۳۲,۸۲۰	۲۴۳,۸۴۴,۵۷۳
۱۱	۴۱	۲,۵۹۳,۷۰۰	۴۱۶,۸۰۸	۲۲۲,۳۷۳,۲۰۰	۳۲۵,۷۷۸,۹۲۳	۹۷۷,۳۳۶,۷۶۹	۳۲۵,۷۷۸,۹۲۳	۸۱,۴۴۴,۷۳۰	۱۶۲,۸۸۹,۴۶۱	۲۹۶,۱۳۶,۳۸۳
۱۲	۴۲	۲,۸۵۳,۱۰۰	۴۴۹,۱۲۴	۲۵۶,۶۱۰,۴۰۰	۳۴۲,۰۶۷,۸۶۹	۱,۰۲۶,۲۰۳,۶۰۷	۳۴۲,۰۶۷,۸۶۹	۸۵,۵۱۶,۹۶۷	۱۷۱,۰۳۳,۹۳۴	۳۵۶,۵۵۸,۱۰۲
۱۳	۴۳	۳,۱۳۸,۴۰۰	۴۹۰,۲۴۸	۲۹۴,۲۷۱,۲۰۰	۳۵۹,۱۷۱,۲۶۲	۱,۰۷۷,۵۱۳,۷۸۶	۳۵۹,۱۷۱,۲۶۲	۸۹,۷۹۲,۸۱۵	۱۷۹,۵۸۵,۶۳۱	۴۲۶,۱۴۶,۹۴۷
۱۴	۴۴	۳,۴۵۲,۳۰۰	۵۳۱,۴۰۸	۳۳۵,۶۹۸,۸۰۰	۳۷۷,۱۲۹,۸۲۵	۱,۱۳۱,۳۸۹,۴۷۵	۳۷۷,۱۲۹,۸۲۵	۹۴,۲۸۲,۴۵۶	۱۸۸,۵۶۴,۹۱۲	۵۰۶,۱۸۰,۸۶۲
۱۵	۴۵	۳,۷۹۷,۵۰۰	۵۷۴,۱۱۶	۳۸۱,۲۶۸,۸۰۰	۳۹۵,۹۸۶,۳۱۶	۱,۱۸۷,۹۵۸,۹۴۸	۳۹۵,۹۸۶,۳۱۶	۹۸,۹۹۶,۵۷۹	۱۹۷,۹۹۳,۱۵۸	۵۹۸,۰۸۱,۷۹۸
۱۶	۴۶	۴,۱۷۷,۲۰۰	۶۶۹,۲۷۶	۴۳۱,۳۹۵,۲۰۰	۴۱۵,۷۸۵,۶۳۱	۱,۲۴۷,۳۵۶,۸۹۳	۴۱۵,۷۸۵,۶۳۱	۱۰۳,۹۴۶,۴۰۷	۲۰۷,۸۹۲,۸۱۵	۷۰۲,۸۵۸,۶۱۹
۱۷	۴۷	۴,۵۹۵,۰۰۰	۷۲۴,۰۴۴	۴۸۶,۵۳۵,۲۰۰	۴۳۶,۵۷۴,۹۱۲	۱,۳۰۹,۷۲۴,۷۳۶	۴۳۶,۵۷۴,۹۱۲	۱۰۹,۱۴۳,۷۲۸	۲۱۸,۲۸۷,۴۵۶	۸۲۲,۷۵۲,۳۴۸
۱۸	۴۸	۵,۰۵۴,۵۰۰	۷۸۷,۰۸۰	۵۴۷,۱۸۹,۲۰۰	۴۵۸,۴۰۳,۶۵۷	۱,۳۷۵,۲۱۰,۹۷۱	۴۵۸,۴۰۳,۶۵۷	۱۱۴,۶۰۰,۹۱۴	۲۲۹,۲۰۱,۸۲۸	۹۵۹,۷۰۸,۱۳۶
۱۹	۴۹	۵,۵۵۹,۹۰۰	۸۶۱,۶۷۲	۶۱۳,۹۰۸,۰۰۰	۴۸۱,۳۲۳,۸۳۹	۱,۴۴۳,۹۷۱,۵۱۷	۴۸۱,۳۲۳,۸۳۹	۱۲۰,۳۳۰,۹۵۹	۲۴۰,۶۶۱,۹۱۹	۱,۱۱۵,۸۷۳,۹۳۶
۲۰	۵۰	۶,۱۱۵,۹۰۰	۹۴۲,۶۸۴	۶۸۷,۲۹۸,۸۰۰	۵۰۵,۳۹۰,۰۳۰	۱,۵۱۶,۱۷۰,۰۹۰	۵۰۵,۳۹۰,۰۳۰	۱۲۶,۳۴۷,۵۰۷	۲۵۲,۶۹۵,۰۱۵	۱,۲۹۳,۷۳۶,۲۱۳

واحد ثبت: ۵۳۰۱ جوادقبادی



شرایط دریافت مستمری

شماره بیمه نامه :

نام بیمه شده : -

ارزش بازریدی در پایان بیمه نامه : ۱,۲۹۳,۷۳۶,۲۱۳

سن بیمه شده در پایان بیمه نامه : ۵۱

ارزش بازریدی در شروع مستمری : ۱,۲۹۳,۷۳۶,۲۱۳

سن بیمه شده در شروع مستمری : ۵۱

تاریخ شروع بیمه نامه :

۱۳۹۷/۰۱/۲۶

تاریخ پایان بیمه نامه :

۱۴۱۷/۰۱/۲۶

تاریخ شروع پرداخت مستمری :

۱۴۱۷/۰۱/۲۶

با توجه به درخواست بیمه گذار مبنی بر دریافت سرمایه به صورت مستمری در پایان مدت ، بدینوسیله مبلغ مستمری با رعایت شرایط پیوست ، به شرح زیر اعلام می گردد :

نوع مستمری	مدت مستمری	ضریب افزایش	مبلغ مستمری در سال اول
غیر قطعی مادام العمر	۰	۰.۰	۱۳۸,۱۲۹,۶۲۰

جدول زیر مبلغ مستمری را بر اساس نوع بازپرداخت سالانه با سرمایه احتمالی تشکیل شده در پایان مدت بیمه نامه ، مطابق با سایر انواع مستمری ها نمایش می دهد :

مدت پرداخت مستمری	مستمری قطعی	مستمری قطعی و مادام العمر	مدت معین
۵	۳۴۱,۲۸۴,۳۵۳	۱۳۷,۷۲۵,۳۱۷	۳۴۳,۷۷۸,۵۴۱
۱۰	۲۱۰,۵۴۹,۶۱۰	۱۳۶,۹۵۳,۵۳۸	۲۱۳,۳۵۵,۰۵۰
۱۵	۱۷۰,۰۹۲,۳۸۶	۱۳۶,۱۳۴,۶۹۹	۱۷۳,۳۰۸,۶۷۳
۲۰	۱۵۱,۹۶۱,۷۷۰	۱۳۵,۵۲۱,۶۷۲	۱۵۵,۶۲۷,۷۷۶
۲۵	۱۴۲,۵۲۸,۴۲۴	۱۳۵,۳۹۳,۲۷۴	۱۴۶,۷۱۸,۳۰۴
۳۰	۱۳۷,۲۳۸,۵۶۴	۱۳۶,۱۶۷,۰۰۲	۱۴۲,۰۶۱,۹۸۷
مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۱۳۸,۱۲۹,۶۲۰	

* مبلغ جدول فوق فقط برای سال اول می باشد و در صورت انتخاب ضریب افزایش ، در هر سال میزان مشخص شده مبلغ مستمری افزایش خواهد یافت.

** حداقل سن بیمه شده برای دریافت مستمری ۵۰ سال تمام است.

۵۳۰۱ جوادقبادی

واحد همکار :

ماده ۱ - تعریف انواع مستمری:

الف - مستمری مادام العمر : در این نوع مستمری بیمه گر متعهد می شود از تاریخ تعیین شده در بیمه نامه تا زمانیکه مستمری بگیر در قید حیات باشد، مبلغ مستمری را به وی پرداخت نماید.

ب- مستمری مدت معین : در این نوع مستمری بیمه گر متعهد میشود از تاریخ تعیین شده در بیمه نامه تا زمانیکه مستمری بگیر در قید حیات باشد و حداکثر تا پایان مدت مشخص شده مبلغ مستمری را به وی پرداخت نماید.

ج- مستمری قطعی : در این نوع مستمری بیمه گر متعهد میشود از تاریخ تعیین شده در بیمه نامه تا پایان مدت مشخص شده، مبلغ مستمری را به مستمری بگیر پرداخت نماید و در صورت فوت مستمری بگیر، مانده اندوخته بیمه نامه به طور یکجا به وراث قانونی مستمری بگیر به طور مساوی پرداخت می گردد.

د - مستمری قطعی و مادام العمر : این نوع مستمری تلفیقی از نوع الف و ج است.

ماده ۲ - شرایط پرداخت مستمری:

الف - حداقل سن مستمری بگیر برای شروع پرداخت مستمری، ۵۰ سال است.

ب- مبالغ مستمری با توجه به مشخصات بیمه شده محاسبه گردیده است و چنانچه ذینفع در صورت حیات بیمه شده شخص دیگری باشد، مبالغ می بایست مجدداً محاسبه شود.

ج- بیمه گذار می تواند تا قبل از انقضا مدت بیمه نامه نسبت به تغییر نوع مستمری اقدام نماید.

واحد همکار : ۵۳۰۱ جوادقبادی

۱۳۱۴