

## فرم مذاکره بیمه زندگی مان

تاریخ استعلام نرخ: ۱۳۹۷/۰۱/۲۶

نام و نام خانوادگی بیمه شده: -

تاریخ تولد: ۱۳۴۷/۰۱/۰۱

عنوان شغل: کارمند ابلاغ و اجرا

اضافه نرخ پزشکی: ۰.۰ درصد

نحوه پرداخت حق بیمه: ماهیانه

حق بیمه اولین قسط: ۱۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال ضریب سالیانه افزایش حق بیمه: ۰.۱۰ برابر

سرمایه فوت سال اول: ۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال ضریب افزایش سالانه سرمایه فوت: ۰.۰۵ برابر

معافیت از پرداخت حق بیمه: دارد

مستمری از کار افتادگی: ۳ برابر آخرین حق بیمه دریافتی

سرمایه فوت در اثر حادثه: ۱,۰۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال

سرمایه پوشش هزینه پزشکی: ۱۴ 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	۵۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۳۵۳,۰۹۶	۱۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۷,۵۰۰,۰۰۰	۱۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۱۱,۷۵۶,۴۲۰
۲	۵۱	۱۱,۰۰۰,۰۰۰	۱,۳۵۷,۹۵۶	۲۵۲,۰۰۰,۰۰۰	۳۶۷,۵۰۰,۰۰۰	۱,۱۰۲,۵۰۰,۰۰۰	۳۶۷,۵۰۰,۰۰۰	۹۱,۸۷۵,۰۰۰	۱۸۳,۷۵۰,۰۰۰	۲۵۷,۳۱۲,۷۷۰
۳	۵۲	۱۲,۱۰۰,۰۰۰	۱,۴۷۲,۷۰۰	۳۹۷,۲۰۰,۰۰۰	۳۸۵,۸۷۵,۰۰۰	۱,۱۵۷,۶۲۵,۰۰۰	۳۸۵,۸۷۵,۰۰۰	۹۶,۴۶۸,۷۵۰	۱۹۲,۹۳۷,۵۰۰	۴۲۹,۲۳۲,۶۷۱
۴	۵۳	۱۳,۳۱۰,۰۰۰	۱,۵۹۴,۹۳۲	۵۵۶,۹۲۰,۰۰۰	۴۰۵,۱۶۸,۷۵۰	۱,۲۱۵,۵۰۶,۲۵۰	۴۰۵,۱۶۸,۷۵۰	۱۰۱,۲۹۲,۱۸۷	۲۰۲,۵۸۴,۳۷۵	۶۳۷,۵۰۵,۳۳۸
۵	۵۴	۱۴,۶۴۱,۰۰۰	۱,۷۳۵,۷۲۸	۷۳۲,۶۱۲,۰۰۰	۴۲۵,۴۲۷,۱۸۷	۱,۲۷۶,۲۸۱,۵۶۱	۴۲۵,۴۲۷,۱۸۷	۱۰۶,۳۵۶,۷۹۶	۲۱۲,۷۱۳,۵۹۳	۸۶۶,۵۸۸,۲۲۳
۶	۵۵	۱۶,۱۰۵,۱۰۰	۱,۷۶۱,۹۶۰	۹۲۵,۸۷۳,۲۰۰	۴۴۶,۶۹۸,۵۴۶	۱,۳۴۰,۰۹۵,۶۳۸	۴۴۶,۶۹۸,۵۴۶	۱۱۱,۶۷۴,۶۳۶	۲۲۳,۳۴۹,۲۷۳	۱,۱۳۶,۲۰۱,۸۸۲
۷	۵۶	۱۷,۷۱۵,۶۰۰	۱,۹۳۴,۹۴۰	۱,۱۳۸,۴۶۰,۴۰۰	۴۶۹,۰۳۳,۴۷۳	۱,۴۰۷,۱۰۰,۴۱۹	۴۶۹,۰۳۳,۴۷۳	۱۱۷,۲۵۸,۴۶۸	۲۳۴,۵۱۶,۷۳۶	۱,۴۵۱,۱۰۹,۷۹۱
۸	۵۷	۱۹,۴۸۷,۲۰۰	۲,۱۱۶,۹۶۸	۱,۳۷۲,۳۰۶,۸۰۰	۴۹۲,۴۸۵,۱۴۶	۱,۴۷۷,۴۵۵,۴۳۸	۴۹۲,۴۸۵,۱۴۶	۱۲۳,۱۲۱,۲۸۶	۲۴۶,۲۴۲,۵۷۳	۱,۸۱۷,۷۷۱,۹۶۸
۹	۵۸	۲۱,۴۳۵,۹۰۰	۲,۳۲۷,۷۲۴	۱,۶۲۹,۵۳۷,۶۰۰	۵۱۷,۱۰۹,۴۰۳	۱,۵۵۱,۳۲۸,۲۰۹	۵۱۷,۱۰۹,۴۰۳	۱۲۹,۲۷۷,۳۵۰	۲۵۸,۵۵۴,۷۰۱	۲,۲۴۳,۲۶۶,۳۰۲
۱۰	۵۹	۲۳,۵۷۹,۵۰۰	۲,۵۵۱,۶۸۰	۱,۹۱۲,۴۹۱,۶۰۰	۵۴۲,۹۶۴,۸۷۳	۱,۶۲۸,۸۹۴,۶۱۹	۵۴۲,۹۶۴,۸۷۳	۱۳۵,۷۴۱,۲۱۸	۲۷۱,۴۸۲,۴۳۶	۲,۷۳۵,۷۸۵,۱۱۸
۱۱	۶۰	۲۵,۹۳۷,۴۰۰	۲,۸۰۳,۶۳۲	۲,۲۲۳,۷۴۰,۴۰۰	۵۷۰,۱۱۳,۱۱۶	۱,۷۱۰,۳۳۹,۳۴۸	۵۷۰,۱۱۳,۱۱۶	۱۴۲,۵۲۸,۲۷۹	۲۸۵,۰۵۶,۵۵۸	۳,۳۰۴,۴۱۲,۰۰۱
۱۲	۶۱	۲۸,۵۳۱,۲۰۰	۲,۸۴۴,۷۹۲	۲,۵۶۶,۱۱۴,۸۰۰	۵۹۸,۶۱۸,۷۷۱	۱,۷۹۵,۸۵۶,۳۱۳	۵۹۸,۶۱۸,۷۷۱	.	.	۳,۹۶۲,۲۰۶,۸۱۵
۱۳	۶۲	۳۱,۳۸۴,۳۰۰	۳,۱۲۳,۳۰۰	۲,۹۴۲,۷۲۶,۴۰۰	۶۲۸,۵۴۹,۷۰۹	۱,۸۸۵,۶۴۹,۱۲۷	۶۲۸,۵۴۹,۷۰۹	.	.	۴,۷۱۸,۵۸۶,۱۵۹
۱۴	۶۳	۳۴,۵۲۲,۷۰۰	۳,۴۲۷,۶۸۰	۳,۳۵۶,۹۹۸,۸۰۰	۶۵۹,۹۷۷,۱۹۴	۱,۹۷۹,۹۳۱,۵۸۲	۶۵۹,۹۷۷,۱۹۴	.	.	۵,۵۸۶,۷۱۱,۹۹۰
۱۵	۶۴	۳۷,۹۷۵,۰۰۰	۳,۷۵۱,۱۱۶	۳,۸۱۲,۶۹۸,۸۰۰	۶۹۲,۹۷۶,۰۵۳	۲,۰۷۸,۹۲۸,۱۵۹	۶۹۲,۹۷۶,۰۵۳	.	.	۶,۵۸۱,۵۰۳,۷۴۱
۱۶	۶۵	۴۱,۷۷۲,۵۰۰	۴,۱۱۰,۷۸۰	۴,۳۱۳,۹۶۸,۸۰۰	۷۲۷,۶۲۴,۸۵۵	۲,۱۸۲,۸۷۴,۵۶۵	۷۲۷,۶۲۴,۸۵۵	.	.	۷,۷۱۹,۵۶۷,۵۵۳
۱۷	۶۶	۴۵,۹۴۹,۷۰۰	۴,۴۹۹,۴۳۶	۴,۸۶۵,۳۶۵,۲۰۰	۷۶۴,۰۰۶,۰۹۷	۲,۲۹۲,۰۱۸,۲۹۱	۷۶۴,۰۰۶,۰۹۷	.	.	۹,۰۱۹,۶۹۰,۸۸۲
۱۸	۶۷	۵۰,۵۴۴,۷۰۰	۴,۹۵۷,۷۵۲	۵,۴۷۱,۹۰۱,۶۰۰	۸۰۲,۲۰۶,۴۰۱	۲,۴۰۶,۶۱۹,۲۰۳	۸۰۲,۲۰۶,۴۰۱	.	.	۱۰,۵۰۲,۵۴۵,۵۸۴
۱۹	۶۸	۵۵,۵۹۹,۲۰۰	۵,۴۶۱,۸۴۸	۶,۱۳۹,۰۹۲,۰۰۰	۸۴۲,۳۱۶,۷۲۱	۲,۵۲۶,۹۵۰,۱۶۳	۸۴۲,۳۱۶,۷۲۱	.	.	۱۲,۱۹۱,۶۷۷,۲۵۲
۲۰	۶۹	۶۱,۱۵۹,۱۰۰	۶,۰۲۳,۶۴۰	۶,۸۷۳,۰۰۱,۲۰۰	۸۸۴,۴۳۲,۵۵۷	۲,۶۵۳,۲۹۷,۶۷۱	۸۸۴,۴۳۲,۵۵۷	.	.	۱۴,۱۱۳,۴۲۶,۹۰۳

واحد ثبت: ۵۳۰۱ جوادقبادی



## شرایط دریافت مستمری

شماره بیمه نامه :

نام بیمه شده : -

ارزش بازریدی در پایان بیمه نامه : ۱۴,۱۱۳,۴۲۶,۹۰۳

سن بیمه شده در پایان بیمه نامه : ۷۰

ارزش بازریدی در شروع مستمری : ۱۴,۱۱۳,۴۲۶,۹۰۳

سن بیمه شده در شروع مستمری : ۷۰

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	۱,۷۹۹,۳۷۵,۷۰۶

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	۳,۷۲۳,۰۸۶,۴۶۲	۱,۷۷۸,۶۲۵,۹۵۸	۳,۸۱۵,۲۳۳,۸۹۴
۱۰	۲,۲۹۶,۸۹۵,۲۳۴	۱,۷۳۲,۳۹۵,۷۹۰	۲,۴۱۷,۱۳۵,۱۵۶
۱۵	۱,۸۵۵,۵۴۵,۵۳۹	۱,۶۷۴,۶۴۶,۱۵۷	۲,۰۱۷,۳۱۱,۵۴۶
۲۰	۱,۶۵۷,۷۵۷,۸۲۸	۱,۶۲۷,۵۲۸,۴۷۱	۱,۸۶۸,۹۵۰,۳۳۲
۲۵	۱,۵۵۴,۸۴۹,۰۳۳	۱,۷۲۰,۸۵۳,۲۷۸	۱,۸۱۶,۴۲۵,۳۹۱
۳۰	۱,۴۹۷,۱۴۱,۷۱۶	۱,۹۸۶,۸۶۷,۴۰۴	۱,۸۰۱,۹۳۹,۴۹۶
مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۱,۷۹۹,۳۷۵,۷۰۶	

\* 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