

فرم مذاکره بیمه زندگی مان

تاریخ استعلام نرخ: ۱۳۹۷/۰۱/۲۷

نام و نام خانوادگی بیمه شده: -

تاریخ تولد: ۱۳۷۲/۰۱/۰۱

عنوان شغل: کارمند ابلاغ و اجرا

اضافه نرخ پزشکی: ۰.۰ درصد

نحوه پرداخت حق بیمه: سالیانه

حق بیمه اولین قسط: ۳,۰۰۰,۰۰۰ ریال ضریب سالیانه افزایش حق بیمه: ۰.۱۰ برابر

سرمایه فوت سال اول: ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ 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: ۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰ 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	۲۵	۳,۰۰۰,۰۰۰	۸۸,۴۲۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۲,۵۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۴۰,۳۶۱
۲	۲۶	۳,۳۰۰,۰۰۰	۷۴,۸۳۶	۶,۳۰۰,۰۰۰	۵۲,۵۰۰,۰۰۰	۱۵۷,۵۰۰,۰۰۰	۵۲,۵۰۰,۰۰۰	۱۳,۱۲۵,۰۰۰	۲۶,۲۵۰,۰۰۰	۵,۳۵۳,۲۶۴
۳	۲۷	۳,۶۳۰,۰۰۰	۷۸,۱۰۹	۹,۹۳۰,۰۰۰	۵۵,۱۲۵,۰۰۰	۱۶۵,۳۷۵,۰۰۰	۵۵,۱۲۵,۰۰۰	۱۳,۷۸۱,۲۵۰	۲۷,۵۶۲,۵۰۰	۹,۲۷۴,۶۳۱
۴	۲۸	۳,۹۹۳,۰۰۰	۸۱,۵۹۷	۱۳,۹۲۳,۰۰۰	۵۷,۸۸۱,۲۵۰	۱۷۳,۶۴۳,۷۵۰	۵۷,۸۸۱,۲۵۰	۱۴,۴۷۰,۳۱۲	۲۸,۹۴۰,۶۲۵	۱۴,۰۶۲,۴۱۷
۵	۲۹	۴,۳۹۲,۳۰۰	۸۵,۵۳۴	۱۸,۳۱۵,۳۰۰	۶۰,۷۷۵,۳۱۲	۱۸۲,۳۲۵,۹۳۶	۶۰,۷۷۵,۳۱۲	۱۵,۱۹۳,۸۲۸	۳۰,۳۸۷,۶۵۶	۱۹,۳۳۷,۲۶۵
۶	۳۰	۴,۸۳۱,۵۰۰	۶۱,۴۲۰	۲۳,۱۴۶,۸۰۰	۶۳,۸۱۴,۰۷۷	۱۹۱,۴۴۲,۲۳۱	۶۳,۸۱۴,۰۷۷	۱۵,۹۵۳,۵۱۹	۳۱,۹۰۷,۰۳۸	۲۵,۸۳۴,۹۴۴
۷	۳۱	۵,۳۱۴,۷۰۰	۶۶,۹۶۰	۲۸,۴۶۱,۵۰۰	۶۷,۰۰۴,۷۸۰	۲۰۱,۰۱۴,۳۴۰	۶۷,۰۰۴,۷۸۰	۱۶,۷۵۱,۱۹۵	۳۳,۵۰۲,۳۹۰	۳۳,۴۴۶,۲۰۴
۸	۳۲	۵,۸۴۶,۲۰۰	۷۲,۱۴۳	۳۴,۳۰۷,۷۰۰	۷۰,۳۵۵,۰۱۹	۲۱۱,۰۶۵,۰۵۷	۷۰,۳۵۵,۰۱۹	۱۷,۵۸۸,۷۵۴	۳۵,۱۷۷,۵۰۹	۴۲,۳۳۹,۸۹۱
۹	۳۳	۶,۴۳۰,۸۰۰	۷۸,۰۰۵	۴۰,۷۳۸,۵۰۰	۷۳,۸۷۲,۷۶۹	۲۲۱,۶۱۸,۳۰۷	۷۳,۸۷۲,۷۶۹	۱۸,۴۶۸,۱۹۲	۳۶,۹۳۶,۳۸۴	۵۲,۶۹۴,۳۶۲
۱۰	۳۴	۷,۰۷۳,۸۰۰	۸۴,۲۷۵	۴۷,۸۱۲,۳۰۰	۷۷,۵۶۶,۴۰۷	۲۳۲,۶۹۹,۲۲۱	۷۷,۵۶۶,۴۰۷	۱۹,۳۹۱,۶۰۱	۳۸,۷۸۳,۲۰۳	۶۴,۷۱۴,۹۴۲
۱۱	۳۵	۷,۷۸۱,۲۰۰	۹۱,۰۵۶	۵۵,۵۹۳,۵۰۰	۸۱,۴۴۴,۷۲۷	۲۴۴,۳۳۴,۱۸۱	۸۱,۴۴۴,۷۲۷	۲۰,۳۶۱,۱۸۱	۴۰,۷۲۲,۳۶۳	۷۸,۶۳۲,۸۴۹
۱۲	۳۶	۸,۵۵۹,۴۰۰	۱۰۲,۳۹۶	۶۴,۱۵۲,۹۰۰	۸۵,۵۱۶,۹۶۳	۲۵۶,۵۵۰,۸۸۹	۸۵,۵۱۶,۹۶۳	۲۱,۳۷۹,۲۴۰	۴۲,۷۵۸,۴۸۱	۹۴,۶۵۹,۹۵۴
۱۳	۳۷	۹,۴۱۵,۳۰۰	۱۱۰,۵۳۵	۷۳,۵۶۸,۲۰۰	۸۹,۷۹۲,۸۱۱	۲۶۹,۳۷۸,۴۳۳	۸۹,۷۹۲,۸۱۱	۲۲,۴۴۸,۲۰۲	۴۴,۸۹۶,۴۰۵	۱۱۳,۱۳۱,۷۹۰
۱۴	۳۸	۱۰,۳۵۶,۸۰۰	۱۱۹,۳۹۵	۸۳,۹۲۵,۰۰۰	۹۴,۲۸۲,۴۵۱	۲۸۲,۸۴۷,۳۵۳	۹۴,۲۸۲,۴۵۱	۲۳,۵۷۰,۶۱۲	۴۷,۱۴۱,۲۲۵	۱۳۴,۳۷۸,۱۶۷
۱۵	۳۹	۱۱,۳۹۲,۵۰۰	۱۲۸,۶۸۴	۹۵,۳۱۷,۵۰۰	۹۸,۹۹۶,۵۷۳	۲۹۶,۹۸۹,۷۱۹	۹۸,۹۹۶,۵۷۳	۲۴,۷۴۹,۱۴۳	۴۹,۴۹۸,۲۸۶	۱۵۸,۷۷۴,۹۲۸
۱۶	۴۰	۱۲,۵۳۱,۷۰۰	۱۳۹,۴۴۵	۱۰۷,۸۴۹,۲۰۰	۱۰۳,۹۴۶,۴۰۱	۳۱۱,۸۳۹,۲۰۳	۱۰۳,۹۴۶,۴۰۱	۲۵,۹۸۶,۶۰۰	۵۱,۹۷۳,۲۰۰	۱۸۶,۷۳۲,۹۵۷
۱۷	۴۱	۱۳,۷۸۴,۹۰۰	۱۶۰,۷۰۹	۱۲۱,۶۳۴,۱۰۰	۱۰۹,۱۴۳,۷۲۱	۳۲۷,۴۳۱,۱۶۳	۱۰۹,۱۴۳,۷۲۱	۲۷,۲۸۵,۹۳۰	۵۴,۵۷۱,۸۶۰	۲۱۸,۶۰۵,۴۲۱
۱۸	۴۲	۱۵,۱۶۳,۴۰۰	۱۷۳,۸۴۸	۱۳۶,۷۹۷,۵۰۰	۱۱۴,۶۰۰,۹۰۷	۳۴۳,۸۰۲,۷۲۱	۱۱۴,۶۰۰,۹۰۷	۲۸,۶۵۰,۲۲۶	۵۷,۳۰۰,۴۵۳	۲۵۵,۰۲۰,۸۹۵
۱۹	۴۳	۱۶,۶۷۹,۸۰۰	۱۹۰,۱۱۴	۱۵۳,۴۷۷,۳۰۰	۱۲۰,۳۳۰,۹۵۲	۳۶۰,۹۹۲,۸۵۶	۱۲۰,۳۳۰,۹۵۲	۳۰,۰۸۲,۷۳۸	۶۰,۱۶۵,۴۷۶	۲۹۶,۵۴۷,۱۴۷
۲۰	۴۴	۱۸,۳۴۷,۷۰۰	۲۰۶,۵۷۴	۱۷۱,۸۲۵,۰۰۰	۱۲۶,۳۴۷,۴۹۹	۳۷۹,۰۴۲,۴۹۷	۱۲۶,۳۴۷,۴۹۹	۳۱,۵۸۶,۸۷۴	۶۳,۱۷۳,۷۴۹	۳۴۳,۸۵۹,۵۲۵
۲۱	۴۵	۲۰,۱۸۲,۵۰۰	۲۲۳,۷۵۹	۱۹۲,۰۰۷,۵۰۰	۱۳۲,۶۶۴,۸۷۳	۳۹۷,۹۹۴,۶۱۹	۱۳۲,۶۶۴,۸۷۳	۳۳,۱۶۶,۲۱۸	۶۶,۳۳۲,۴۳۶	۳۹۷,۷۱۱,۳۹۱
۲۲	۴۶	۲۲,۲۰۰,۷۰۰	۲۵۸,۷۳۳	۲۱۴,۲۰۸,۲۰۰	۱۳۹,۲۹۸,۱۱۶	۴۱۷,۸۹۴,۳۴۸	۱۳۹,۲۹۸,۱۱۶	۳۴,۸۲۴,۵۲۹	۶۹,۶۴۹,۰۵۸	۴۵۸,۷۴۱,۰۰۲
۲۳	۴۷	۲۴,۴۲۰,۸۰۰	۲۸۰,۴۰۲	۲۳۸,۶۲۹,۰۰۰	۱۴۶,۲۶۳,۰۲۱	۴۳۸,۷۸۹,۰۶۳	۱۴۶,۲۶۳,۰۲۱	۳۶,۵۶۵,۷۵۵	۷۳,۱۳۱,۵۱۰	۵۲۸,۰۵۰,۸۴۸

دوره	سن	مبلغ حق بیمه	مالیات تجمیعی	حق بیمه تجمیعی	سرمایه فوت	سرمایه حادثه	سرمایه نقص عضو	سرمایه امراض خاص	سرمایه سرطان	ارزش باز خرید
۲۴	۴۸	۲۶,۸۶۲,۹۰۰	۳۰۵,۰۹۳	۲۶۵,۴۹۱,۹۰۰	۱۵۳,۵۷۶,۱۷۲	۴۶۰,۷۲۸,۵۱۶	۱۵۳,۵۷۶,۱۷۲	۳۸,۳۹۴,۰۴۳	۷۶,۷۸۸,۰۸۶	۶۰۶,۶۷۶,۱۹۷
۲۵	۴۹	۲۹,۵۴۹,۲۰۰	۳۳۳,۹۲۳	۲۹۵,۰۴۱,۱۰۰	۱۶۱,۲۵۴,۹۸۰	۴۸۳,۷۶۴,۹۴۰	۱۶۱,۲۵۴,۹۸۰	۴۰,۳۱۳,۷۴۵	۸۰,۶۲۷,۴۹۰	۶۹۵,۷۶۶,۶۴۲

واحد ثبت: ۵۳۰۱ جوادقبادی





شرایط دریافت مستمری

شماره بیمه نامه :

نام بیمه شده : -

ارزش بازر خریدی در پایان بیمه نامه : ۶۹۵,۷۶۶,۶۴۲

سن بیمه شده در پایان بیمه نامه : ۵۰

ارزش بازر خریدی در شروع مستمری : ۶۹۵,۷۶۶,۶۴۲

سن بیمه شده در شروع مستمری : ۵۰

تاریخ شروع بیمه نامه :

۱۳۹۷/۰۱/۲۷

تاریخ پایان بیمه نامه :

۱۴۲۲/۰۱/۲۷

تاریخ شروع پرداخت مستمری :

۱۴۲۲/۰۱/۲۷

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	۷۳,۹۹۷,۵۰۹

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	۱۸۳,۵۴۱,۴۸۷	۷۳,۷۹۴,۳۲۲	۱۸۴,۸۰۳,۹۶۲
۱۰	۱۱۳,۲۳۲,۸۱۶	۷۳,۴۰۲,۹۲۲	۱۱۴,۶۶۰,۲۴۰
۱۵	۹۱,۴۷۵,۰۶۸	۷۲,۹۸۳,۹۳۹	۹۳,۱۱۷,۰۲۰
۲۰	۸۱,۷۲۴,۴۸۸	۷۲,۶۶۸,۵۵۱	۸۳,۵۹۳,۷۵۳
۲۵	۷۶,۶۵۱,۲۶۹	۷۲,۵۹۷,۲۲۹	۷۸,۷۷۵,۶۴۲
۳۰	۷۳,۸۰۶,۴۰۲	۷۲,۹۷۰,۴۸۶	۷۶,۲۳۴,۱۴۶
مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۷۳,۹۹۷,۵۰۹	

* 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