

## فرم مذاکره بیمه زندگی مان

تاریخ استعلام نرخ: ۱۳۹۷/۰۱/۲۷

نام و نام خانوادگی بیمه شده: -

تاریخ تولد: ۱۳۶۷/۰۱/۰۱

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: ۱۶ 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	۳۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۸۷,۵۱۶	۳,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۲,۵۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۵۲,۰۰۸
۲	۳۱	۳,۳۰۰,۰۰۰	۷۴,۳۰۸	۶,۳۰۰,۰۰۰	۵۲,۵۰۰,۰۰۰	۱۵۷,۵۰۰,۰۰۰	۵۲,۵۰۰,۰۰۰	۱۳,۱۲۵,۰۰۰	۲۶,۲۵۰,۰۰۰	۵,۳۷۳,۵۷۶
۳	۳۲	۳,۶۳۰,۰۰۰	۷۷,۷۴۴	۹,۹۳۰,۰۰۰	۵۵,۱۲۵,۰۰۰	۱۶۵,۳۷۵,۰۰۰	۵۵,۱۲۵,۰۰۰	۱۳,۷۸۱,۲۵۰	۲۷,۵۶۲,۵۰۰	۹,۳۰۲,۱۶۹
۴	۳۳	۳,۹۹۳,۰۰۰	۸۱,۵۴۶	۱۳,۹۲۳,۰۰۰	۵۷,۸۸۱,۲۵۰	۱۷۳,۶۴۳,۷۵۰	۵۷,۸۸۱,۲۵۰	۱۴,۴۷۰,۳۱۲	۲۸,۹۴۰,۶۲۵	۱۴,۰۹۴,۱۷۸
۵	۳۴	۴,۳۹۲,۳۰۰	۸۵,۷۴۲	۱۸,۳۱۵,۳۰۰	۶۰,۷۷۵,۳۱۲	۱۸۲,۳۲۵,۹۳۶	۶۰,۷۷۵,۳۱۲	۱۵,۱۹۳,۸۲۸	۳۰,۳۸۷,۶۵۶	۱۹,۳۶۹,۶۶۴
۶	۳۵	۴,۸۳۱,۵۰۰	۶۱,۷۷۶	۲۳,۱۴۶,۸۰۰	۶۳,۸۱۴,۰۷۷	۱۹۱,۴۴۲,۲۳۱	۶۳,۸۱۴,۰۷۷	۱۵,۹۵۳,۵۱۹	۳۱,۹۰۷,۰۳۸	۲۵,۸۶۶,۲۳۵
۷	۳۶	۵,۳۱۴,۷۰۰	۷۰,۰۰۸	۲۸,۴۶۱,۵۰۰	۶۷,۰۰۴,۷۸۰	۲۰۱,۰۱۴,۳۴۰	۶۷,۰۰۴,۷۸۰	۱۶,۷۵۱,۱۹۵	۳۳,۵۰۲,۳۹۰	۳۳,۴۴۳,۳۷۲
۸	۳۷	۵,۸۴۶,۲۰۰	۷۵,۶۸۵	۳۴,۳۰۷,۷۰۰	۷۰,۳۵۵,۰۱۹	۲۱۱,۰۶۵,۰۵۷	۷۰,۳۵۵,۰۱۹	۱۷,۵۸۸,۷۵۴	۳۵,۱۷۷,۵۰۹	۴۲,۲۹۳,۴۸۸
۹	۳۸	۶,۴۳۰,۸۰۰	۸۱,۸۷۸	۴۰,۷۳۸,۵۰۰	۷۳,۸۷۲,۷۶۹	۲۲۱,۶۱۸,۳۰۷	۷۳,۸۷۲,۷۶۹	۱۸,۴۶۸,۱۹۲	۳۶,۹۳۶,۳۸۴	۵۲,۵۹۵,۹۸۲
۱۰	۳۹	۷,۰۷۳,۸۰۰	۸۸,۳۵۲	۴۷,۸۱۲,۳۰۰	۷۷,۵۶۶,۴۰۷	۲۳۲,۶۹۹,۲۲۱	۷۷,۵۶۶,۴۰۷	۱۹,۳۹۱,۶۰۱	۳۸,۷۸۳,۲۰۳	۶۴,۵۵۶,۹۰۱
۱۱	۴۰	۷,۷۸۱,۲۰۰	۹۵,۹۲۳	۵۵,۵۹۳,۵۰۰	۸۱,۴۴۴,۷۲۷	۲۴۴,۳۳۴,۱۸۱	۸۱,۴۴۴,۷۲۷	۲۰,۳۶۱,۱۸۱	۴۰,۷۲۲,۳۶۳	۷۸,۳۹۹,۵۱۴
۱۲	۴۱	۸,۵۵۹,۴۰۰	۱۱۱,۴۸۰	۶۴,۱۵۲,۹۰۰	۸۵,۵۱۶,۹۶۳	۲۵۶,۵۵۰,۸۸۹	۸۵,۵۱۶,۹۶۳	۲۱,۳۷۹,۲۴۰	۴۲,۷۵۸,۴۸۱	۹۴,۲۹۲,۲۷۲
۱۳	۴۲	۹,۴۱۵,۳۰۰	۱۲۰,۵۷۸	۷۳,۵۶۸,۲۰۰	۸۹,۷۹۲,۸۱۱	۲۶۹,۳۷۸,۴۳۳	۸۹,۷۹۲,۸۱۱	۲۲,۴۴۸,۲۰۲	۴۴,۸۹۶,۴۰۵	۱۱۲,۶۰۴,۵۹۸
۱۴	۴۳	۱۰,۳۵۶,۸۰۰	۱۳۲,۰۲۵	۸۳,۹۲۵,۰۰۰	۹۴,۲۸۲,۴۵۱	۲۸۲,۸۴۷,۳۵۳	۹۴,۲۸۲,۴۵۱	۲۳,۵۷۰,۶۱۲	۴۷,۱۴۱,۲۲۵	۱۳۳,۶۴۳,۸۹۷
۱۵	۴۴	۱۱,۳۹۲,۵۰۰	۱۴۳,۵۱۷	۹۵,۳۱۷,۵۰۰	۹۸,۹۹۶,۵۷۳	۲۹۶,۹۸۹,۷۱۹	۹۸,۹۹۶,۵۷۳	۲۴,۷۴۹,۱۴۳	۴۹,۴۹۸,۲۸۶	۱۵۷,۷۸۵,۹۳۳
۱۶	۴۵	۱۲,۵۳۱,۷۰۰	۱۵۵,۴۵۷	۱۰۷,۸۴۹,۲۰۰	۱۰۳,۹۴۶,۴۰۱	۳۱۱,۸۳۹,۲۰۳	۱۰۳,۹۴۶,۴۰۱	۲۵,۹۸۶,۶۰۰	۵۱,۹۷۳,۲۰۰	۱۸۵,۴۴۹,۳۵۹
۱۷	۴۶	۱۳,۷۸۴,۹۰۰	۱۸۱,۲۱۰	۱۲۱,۶۳۴,۱۰۰	۱۰۹,۱۴۳,۷۲۱	۳۲۷,۴۳۱,۱۶۳	۱۰۹,۱۴۳,۷۲۱	۲۷,۲۸۵,۹۳۰	۵۴,۵۷۱,۸۶۰	۲۱۶,۹۴۲,۸۹۲
۱۸	۴۷	۱۵,۱۶۳,۴۰۰	۱۹۶,۴۰۱	۱۳۶,۷۹۷,۵۰۰	۱۱۴,۶۰۰,۹۰۷	۳۴۳,۸۰۲,۷۲۱	۱۱۴,۶۰۰,۹۰۷	۲۸,۶۵۰,۲۲۶	۵۷,۳۰۰,۴۵۳	۲۵۲,۹۱۶,۴۶۱
۱۹	۴۸	۱۶,۶۷۹,۸۰۰	۲۱۳,۸۱۰	۱۵۳,۴۷۷,۳۰۰	۱۲۰,۳۳۰,۹۵۲	۳۶۰,۹۹۲,۸۵۶	۱۲۰,۳۳۰,۹۵۲	۳۰,۰۸۲,۷۳۸	۶۰,۱۶۵,۴۷۶	۲۹۳,۹۴۲,۶۴۳
۲۰	۴۹	۱۸,۳۴۷,۷۰۰	۲۳۴,۳۰۳	۱۷۱,۸۲۵,۰۰۰	۱۲۶,۳۴۷,۴۹۹	۳۷۹,۰۴۲,۴۹۷	۱۲۶,۳۴۷,۴۹۹	۳۱,۵۸۶,۸۷۴	۶۳,۱۷۳,۷۴۹	۳۴۰,۶۵۵,۶۶۶

واحد ثبت: ۵۳۰۱ جوادقبادی



### شرایط دریافت مستمری

شماره بیمه نامه :

نام بیمه شده : -

ارزش بازر خریدی در پایان بیمه نامه : ۳۴۰,۶۵۵,۶۶۶

سن بیمه شده در پایان بیمه نامه : ۵۰

ارزش بازر خریدی در شروع مستمری : ۳۴۰,۶۵۵,۶۶۶

سن بیمه شده در شروع مستمری : ۵۰

تاریخ شروع بیمه نامه :

۱۳۹۷/۰۱/۲۷

تاریخ پایان بیمه نامه :

۱۴۱۷/۰۱/۲۷

تاریخ شروع پرداخت مستمری :

۱۴۱۷/۰۱/۲۷

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	۳۶,۲۳۰,۰۶۵

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	۸۹,۸۶۴,۱۰۶	۳۶,۱۳۰,۵۸۲	۹۰,۴۸۲,۲۲۹
۱۰	۵۵,۴۴۰,۱۴۰	۳۵,۹۳۸,۹۴۸	۵۶,۱۳۹,۰۲۴
۱۵	۴۴,۷۸۷,۲۸۷	۳۵,۷۳۳,۸۰۹	۴۵,۵۹۱,۲۰۶
۲۰	۴۰,۰۱۳,۲۸۶	۳۵,۵۷۹,۳۹۱	۴۰,۹۲۸,۵۰۱
۲۵	۳۷,۵۲۹,۳۷۸	۳۵,۵۴۴,۴۷۱	۳۸,۵۶۹,۴۹۶
۳۰	۳۶,۱۳۶,۴۹۶	۳۵,۷۲۷,۲۲۲	۳۷,۳۲۵,۱۴۹
مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۳۶,۲۳۰,۰۶۵	

\* 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