

فرم مذاکره بیمه زندگی مان

تاریخ استعلام نرخ: ۱۳۹۷/۰۱/۲۷

نام و نام خانوادگی بیمه شده: -

تاریخ تولد: ۱۳۶۲/۰۱/۰۱

عنوان شغل: کارمند ابلاغ و اجرا

اضافه نرخ پزشکی: ۰.۰ درصد

نحوه پرداخت حق بیمه: سالیانه

حق بیمه اولین قسط: ۵,۰۰۰,۰۰۰ ریال ضریب سالیانه افزایش حق بیمه: ۰.۱۰ برابر

سرمایه فوت سال اول: ۸۰,۰۰۰,۰۰۰ 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: ۲۴۰,۰۰۰,۰۰۰ 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	۳۵	۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۷,۰۷۴	۵,۰۰۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۳,۴۲۴,۳۷۱
۲	۳۶	۵,۵۰۰,۰۰۰	۱۲۹,۸۲۶	۱۰,۵۰۰,۰۰۰	۸۴,۰۰۰,۰۰۰	۲۵۲,۰۰۰,۰۰۰	۸۴,۰۰۰,۰۰۰	۲۱,۰۰۰,۰۰۰	۴۲,۰۰۰,۰۰۰	۸,۸۷۵,۷۵۶
۳	۳۷	۶,۰۵۰,۰۰۰	۱۳۶,۵۲۵	۱۶,۵۵۰,۰۰۰	۸۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۶۴,۶۰۰,۰۰۰	۸۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۲,۰۵۰,۰۰۰	۴۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۵,۳۱۸,۶۱۸
۴	۳۸	۶,۶۵۵,۰۰۰	۱۴۳,۶۳۹	۲۳,۲۰۵,۰۰۰	۹۲,۶۱۰,۰۰۰	۲۷۷,۸۳۰,۰۰۰	۹۲,۶۱۰,۰۰۰	۲۳,۱۵۲,۵۰۰	۴۶,۳۰۵,۰۰۰	۲۳,۱۷۷,۹۱۲
۵	۳۹	۷,۳۲۰,۵۰۰	۱۵۱,۳۴۶	۳۰,۵۲۵,۵۰۰	۹۷,۲۴۰,۵۰۰	۲۹۱,۷۲۱,۵۰۰	۹۷,۲۴۰,۵۰۰	۲۴,۳۱۰,۱۲۵	۴۸,۶۲۰,۲۵۰	۳۱,۸۳۰,۴۵۷
۶	۴۰	۸,۰۵۲,۶۰۰	۱۱۴,۸۳۹	۳۸,۵۷۸,۱۰۰	۱۰۲,۱۰۲,۵۲۵	۳۰۶,۳۰۷,۵۷۵	۱۰۲,۱۰۲,۵۲۵	۲۵,۵۲۵,۶۳۱	۵۱,۰۵۱,۲۶۲	۴۲,۴۶۷,۷۷۵
۷	۴۱	۸,۸۵۷,۸۰۰	۱۳۳,۹۹۶	۴۷,۴۳۵,۹۰۰	۱۰۷,۲۰۷,۶۵۱	۳۲۱,۶۲۲,۹۵۳	۱۰۷,۲۰۷,۶۵۱	۲۶,۸۰۱,۹۱۲	۵۳,۶۰۳,۸۲۵	۵۴,۸۲۰,۳۹۷
۸	۴۲	۹,۷۴۳,۶۰۰	۱۴۵,۰۴۰	۵۷,۱۷۹,۵۰۰	۱۱۲,۵۶۸,۰۳۳	۳۳۷,۷۰۴,۰۹۹	۱۱۲,۵۶۸,۰۳۳	۲۸,۱۴۲,۰۰۸	۵۶,۲۸۴,۰۱۶	۶۹,۲۴۷,۶۷۸
۹	۴۳	۱۰,۷۱۷,۹۰۰	۱۵۹,۰۱۱	۶۷,۸۹۷,۴۰۰	۱۱۸,۱۹۶,۴۳۴	۳۵۴,۵۸۹,۳۰۲	۱۱۸,۱۹۶,۴۳۴	۲۹,۵۴۹,۱۰۸	۵۹,۰۹۸,۲۱۷	۸۶,۰۱۸,۶۶۵
۱۰	۴۴	۱۱,۷۸۹,۷۰۰	۱۷۳,۰۱۷	۷۹,۶۸۷,۱۰۰	۱۲۴,۱۰۶,۲۵۵	۳۷۲,۳۱۸,۷۶۵	۱۲۴,۱۰۶,۲۵۵	۳۱,۰۲۶,۵۶۳	۶۲,۰۵۳,۱۲۷	۱۰۵,۴۷۴,۵۴۵
۱۱	۴۵	۱۲,۹۶۸,۷۰۰	۱۸۷,۵۶۴	۹۲,۶۵۵,۸۰۰	۱۳۰,۳۱۱,۵۶۷	۳۹۰,۹۳۴,۷۰۱	۱۳۰,۳۱۱,۵۶۷	۳۲,۵۷۷,۸۹۱	۶۵,۱۵۵,۷۸۳	۱۲۷,۹۹۵,۱۱۸
۱۲	۴۶	۱۴,۲۶۵,۶۰۰	۲۱۹,۱۰۳	۱۰۶,۹۲۱,۴۰۰	۱۳۶,۸۲۷,۱۴۵	۴۱۰,۴۸۱,۴۳۵	۱۳۶,۸۲۷,۱۴۵	۳۴,۲۰۶,۷۸۶	۶۸,۴۱۳,۵۷۲	۱۵۲,۸۰۸,۸۵۵
۱۳	۴۷	۱۵,۶۹۲,۱۰۰	۲۳۷,۳۳۷	۱۲۲,۶۱۳,۵۰۰	۱۴۳,۶۶۸,۵۰۲	۴۳۱,۰۰۵,۵۰۶	۱۴۳,۶۶۸,۵۰۲	۳۵,۹۱۷,۱۲۵	۷۱,۸۳۴,۲۵۱	۱۸۳,۵۵۰,۲۵۸
۱۴	۴۸	۱۷,۲۶۱,۴۰۰	۲۵۸,۲۸۳	۱۳۹,۸۷۴,۹۰۰	۱۵۰,۸۵۱,۹۲۷	۴۵۲,۵۵۵,۷۸۱	۱۵۰,۸۵۱,۹۲۷	۳۷,۷۱۲,۹۸۱	۷۵,۴۲۵,۹۶۳	۲۱۷,۷۳۶,۰۲۶
۱۵	۴۹	۱۸,۹۸۷,۵۰۰	۲۸۳,۰۱۹	۱۵۸,۸۶۲,۴۰۰	۱۵۸,۳۹۴,۵۲۳	۴۷۵,۱۸۳,۵۶۹	۱۵۸,۳۹۴,۵۲۳	۳۹,۵۹۸,۶۳۰	۷۹,۱۹۷,۲۶۱	۲۵۶,۹۳۶,۷۵۰
۱۶	۵۰	۲۰,۸۸۶,۲۰۰	۳۰۹,۸۵۶	۱۷۹,۷۴۸,۶۰۰	۱۶۶,۳۱۴,۲۴۹	۴۹۸,۹۴۲,۷۴۷	۱۶۶,۳۱۴,۲۴۹	۴۱,۵۷۸,۵۶۲	۸۳,۱۵۷,۱۲۴	۳۰۱,۸۱۸,۱۱۴
۱۷	۵۱	۲۲,۹۷۴,۹۰۰	۳۵۰,۲۳۳	۲۰۲,۷۲۳,۵۰۰	۱۷۴,۶۲۹,۹۶۱	۵۲۳,۸۸۹,۸۸۳	۱۷۴,۶۲۹,۹۶۱	۴۳,۶۵۷,۴۹۰	۸۷,۳۱۴,۹۸۰	۳۵۲,۹۹۱,۶۸۶
۱۸	۵۲	۲۵,۲۷۲,۴۰۰	۳۸۳,۶۲۹	۲۲۷,۹۹۵,۹۰۰	۱۸۳,۳۶۱,۴۵۹	۵۵۰,۰۸۴,۳۷۷	۱۸۳,۳۶۱,۴۵۹	۴۵,۸۴۰,۳۶۴	۹۱,۶۸۰,۷۲۹	۴۱۱,۴۰۱,۶۹۴
۱۹	۵۳	۲۷,۷۹۹,۶۰۰	۴۱۹,۹۱۱	۲۵۵,۷۹۵,۵۰۰	۱۹۲,۵۲۹,۵۳۱	۵۷۷,۵۸۸,۵۹۳	۱۹۲,۵۲۹,۵۳۱	۴۸,۱۳۲,۳۸۲	۹۶,۲۶۴,۷۶۵	۴۷۷,۹۸۹,۱۷۰
۲۰	۵۴	۳۰,۵۷۹,۵۰۰	۴۶۰,۵۲۴	۲۸۶,۳۷۵,۰۰۰	۲۰۲,۱۵۶,۰۰۷	۶۰۶,۴۶۸,۰۲۱	۲۰۲,۱۵۶,۰۰۷	۵۰,۵۳۹,۰۰۱	۱۰۱,۰۷۸,۰۰۳	۵۵۲,۷۹۶,۹۱۰

واحد ثبت: ۵۲۰۱ جوادقبادی



شرایط دریافت مستمری

شماره بیمه نامه :

نام بیمه شده : -

ارزش بازریدی در پایان بیمه نامه : ۵۵۳,۷۹۶,۹۱۰

سن بیمه شده در پایان بیمه نامه : ۵۵

ارزش بازریدی در شروع مستمری : ۵۵۳,۷۹۶,۹۱۰

سن بیمه شده در شروع مستمری : ۵۵

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	۶۰,۲۱۹,۸۱۵

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	۱۴۶,۰۹۰,۲۲۹	۵۹,۹۹۹,۳۳۹	۱۴۷,۴۰۴,۷۲۷
۱۰	۹۰,۱۲۷,۸۹۶	۵۹,۵۹۱,۲۲۹	۹۱,۵۸۱,۷۵۲
۱۵	۷۲,۸۰۹,۷۷۱	۵۹,۱۶۰,۰۰۵	۷۴,۴۷۹,۵۲۱
۲۰	۶۵,۰۴۸,۷۷۷	۵۸,۸۲۸,۰۹۵	۶۶,۹۹۷,۳۲۱
۲۵	۶۱,۰۱۰,۷۳۷	۵۸,۷۶۷,۱۹۵	۶۳,۳۱۸,۰۹۰
۳۰	۵۸,۷۴۶,۳۵۹	۵۹,۵۰۶,۰۳۹	۶۱,۴۹۱,۶۹۴
مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۶۰,۲۱۹,۸۱۵	

* 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