

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

سرمایه فوت سال اول: ۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰ 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: ۴۵۰,۰۰۰,۰۰۰ 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	ماليات تجميعی	حق بیمه تجميعی	سرمایه فوت	سرمایه حادثه	سرمایه نقص عضو	سرمایه امراض خاص	سرمایه سرطان	ارزش بازخرید
۱	۳۵	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۷۴,۸۴۹	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۷,۵۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۷,۱۵۷,۵۰۱
۲	۳۶	۱۱,۰۰۰,۰۰۰	۲۴۲,۶۱۹	۲۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۷,۵۰۰,۰۰۰	۴۷۲,۵۰۰,۰۰۰	۱۵۷,۵۰۰,۰۰۰	۳۹,۳۷۵,۰۰۰	۷۸,۷۵۰,۰۰۰	۱۸,۳۰۴,۶۰۵
۳	۳۷	۱۲,۱۰۰,۰۰۰	۲۵۵,۳۳۲	۳۳,۱۰۰,۰۰۰	۱۶۵,۳۷۵,۰۰۰	۴۹۶,۱۲۵,۰۰۰	۱۶۵,۳۷۵,۰۰۰	۴۱,۳۴۳,۷۵۰	۸۲,۶۸۷,۵۰۰	۳۱,۴۶۴,۱۱۳
۴	۳۸	۱۳,۳۱۰,۰۰۰	۲۶۸,۸۰۷	۴۶,۴۱۰,۰۰۰	۱۷۳,۶۴۳,۷۵۰	۵۲۰,۹۳۱,۲۵۰	۱۷۳,۶۴۳,۷۵۰	۴۳,۴۱۰,۹۳۷	۸۶,۸۲۱,۸۷۵	۴۷,۵۰۳,۲۲۲
۵	۳۹	۱۴,۶۴۱,۰۰۰	۲۸۳,۴۳۹	۶۱,۰۵۱,۰۰۰	۱۸۲,۳۲۵,۹۳۷	۵۴۶,۹۷۷,۸۱۱	۱۸۲,۳۲۵,۹۳۷	۴۵,۵۸۱,۴۸۴	۹۱,۱۶۲,۹۶۸	۶۵,۱۴۱,۸۸۵
۶	۴۰	۱۶,۱۰۵,۱۰۰	۲۱۵,۶۶۸	۷۷,۱۵۶,۱۰۰	۱۹۱,۴۴۲,۲۳۳	۵۷۴,۳۲۶,۶۹۹	۱۹۱,۴۴۲,۲۳۳	۴۷,۸۶۰,۵۵۸	۹۵,۷۲۱,۱۱۶	۸۶,۷۳۵,۷۳۳
۷	۴۱	۱۷,۷۱۵,۶۰۰	۲۵۱,۸۵۹	۹۴,۸۷۱,۷۰۰	۲۰۱,۰۱۴,۳۴۴	۶۰۳,۰۴۳,۰۳۲	۲۰۱,۰۱۴,۳۴۴	۵۰,۲۵۳,۵۸۶	۱۰۰,۵۰۷,۱۷۲	۱۱۱,۸۱۸,۱۸۴
۸	۴۲	۱۹,۴۸۷,۲۰۰	۲۷۲,۸۷۲	۱۱۴,۳۵۸,۹۰۰	۲۱۱,۰۶۵,۰۶۱	۶۳۳,۱۹۵,۱۸۳	۲۱۱,۰۶۵,۰۶۱	۵۲,۷۶۶,۲۶۵	۱۰۵,۵۳۲,۵۳۰	۱۴۱,۱۰۰,۸۱۲
۹	۴۳	۲۱,۴۳۵,۹۰۰	۲۹۹,۴۱۲	۱۳۵,۷۹۴,۸۰۰	۲۲۱,۶۱۸,۳۱۴	۶۶۴,۸۵۴,۹۴۲	۲۲۱,۶۱۸,۳۱۴	۵۵,۴۰۴,۵۷۸	۱۱۰,۸۰۹,۱۵۷	۱۷۵,۱۳۰,۸۹۱
۱۰	۴۴	۲۳,۵۷۹,۵۰۰	۳۲۶,۰۶۳	۱۵۹,۳۷۴,۲۰۰	۲۳۲,۶۹۹,۲۲۹	۶۹۸,۰۹۷,۶۸۷	۲۳۲,۶۹۹,۲۲۹	۵۸,۱۷۴,۸۰۷	۱۱۶,۳۴۹,۶۱۴	۲۱۴,۵۹۶,۲۱۴
۱۱	۴۵	۲۵,۹۳۷,۴۰۰	۳۵۳,۷۷۳	۱۸۵,۳۱۱,۷۰۰	۲۴۴,۳۳۴,۱۹۰	۷۳۳,۰۰۲,۵۷۰	۲۴۴,۳۳۴,۱۹۰	۶۱,۰۸۳,۵۴۷	۱۲۲,۱۶۷,۰۹۵	۲۶۰,۲۶۳,۰۶۹
۱۲	۴۶	۲۸,۵۳۱,۲۰۰	۴۱۳,۳۶۱	۲۱۳,۸۴۲,۹۰۰	۲۵۶,۵۵۰,۸۹۹	۷۶۹,۶۵۲,۶۹۷	۲۵۶,۵۵۰,۸۹۹	۶۴,۱۳۷,۷۲۴	۱۲۸,۲۷۵,۴۴۹	۳۱۲,۶۲۱,۴۹۵
۱۳	۴۷	۳۱,۳۸۴,۳۰۰	۴۴۸,۰۵۲	۲۴۵,۲۲۷,۲۰۰	۲۶۹,۳۷۸,۴۴۳	۸۰۸,۱۳۵,۳۲۹	۲۶۹,۳۷۸,۴۴۳	۶۷,۳۴۴,۶۱۰	۱۳۴,۶۸۹,۲۲۱	۳۷۲,۹۳۰,۱۷۳
۱۴	۴۸	۳۴,۵۲۲,۷۰۰	۴۸۷,۸۸۴	۲۷۹,۷۴۹,۹۰۰	۲۸۲,۸۴۷,۳۶۵	۸۴۸,۵۴۲,۰۹۵	۲۸۲,۸۴۷,۳۶۵	۷۰,۷۱۱,۸۴۱	۱۴۱,۴۲۳,۶۸۲	۴۴۲,۲۳۵,۱۳۰
۱۵	۴۹	۳۷,۹۷۵,۰۰۰	۵۳۴,۸۸۶	۳۱۷,۷۲۴,۹۰۰	۲۹۶,۹۸۹,۷۳۳	۸۹۰,۹۶۹,۱۹۹	۲۹۶,۹۸۹,۷۳۳	۷۴,۲۴۷,۴۳۳	۱۴۸,۴۹۴,۸۶۶	۵۲۱,۶۹۳,۶۴۳
۱۶	۵۰	۴۱,۷۷۲,۵۰۰	۵۸۵,۸۹۴	۳۵۹,۴۹۷,۴۰۰	۳۱۱,۸۳۹,۲۱۹	۹۳۵,۵۱۷,۶۵۷	۳۱۱,۸۳۹,۲۱۹	۷۷,۹۵۹,۸۰۴	۱۵۵,۹۱۹,۶۰۹	۶۱۲,۶۵۱,۸۲۴
۱۷	۵۱	۴۵,۹۴۹,۷۰۰	۶۶۰,۷۲۱	۴۰۵,۴۴۷,۱۰۰	۳۲۷,۴۳۱,۱۷۹	۹۸۲,۲۹۳,۵۳۷	۳۲۷,۴۳۱,۱۷۹	۸۱,۸۵۷,۷۹۴	۱۶۳,۷۱۵,۵۸۹	۷۱۶,۳۸۶,۱۸۷
۱۸	۵۲	۵۰,۵۴۴,۷۰۰	۷۲۲,۳۸۳	۴۵۵,۹۹۱,۸۰۰	۳۴۳,۸۰۲,۷۳۷	۱,۰۳۱,۴۰۸,۲۱۱	۳۴۳,۸۰۲,۷۳۷	۸۵,۹۵۰,۶۸۴	۱۷۱,۹۰۱,۳۶۸	۸۳۴,۷۹۴,۸۴۶
۱۹	۵۳	۵۵,۵۹۹,۲۰۰	۷۸۹,۴۵۵	۵۱۱,۵۹۱,۰۰۰	۳۶۰,۹۹۲,۸۷۳	۱,۰۸۲,۹۷۸,۶۱۹	۳۶۰,۹۹۲,۸۷۳	۹۰,۲۴۸,۲۱۸	۱۸۰,۴۹۶,۴۳۶	۹۶۹,۷۸۴,۵۵۱
۲۰	۵۴	۶۱,۱۵۹,۱۰۰	۸۶۴,۶۴۸	۵۷۲,۷۵۰,۱۰۰	۳۷۹,۰۴۲,۵۱۶	۱,۱۳۷,۱۲۷,۵۴۸	۳۷۹,۰۴۲,۵۱۶	۹۴,۷۶۰,۶۲۹	۱۸۹,۵۲۱,۲۵۸	۱,۱۲۳,۴۷۰,۰۸۷

واحد ثبت: ۵۳۰۱ جوادقبادی



شرایط دریافت مستمری

شماره بیمه نامه :

نام بیمه شده : -

ارزش بازریدی در پایان بیمه نامه : ۱,۱۲۳,۴۷۰,۰۸۷

سن بیمه شده در پایان بیمه نامه : ۵۵

ارزش بازریدی در شروع مستمری : ۱,۱۲۳,۴۷۰,۰۸۷

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	۱۲۲,۱۶۶,۰۱۳

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	۲۹۶,۳۶۸,۵۷۸	۱۲۱,۷۱۸,۷۴۲	۲۹۹,۰۳۵,۲۵۹
۱۰	۱۸۲,۸۳۹,۵۸۲	۱۲۰,۸۹۰,۸۲۲	۱۸۵,۷۸۸,۹۷۴
۱۵	۱۴۷,۷۰۶,۸۵۵	۱۲۰,۰۱۶,۰۱۲	۱۵۱,۰۹۴,۲۲۴
۲۰	۱۳۱,۹۶۲,۳۷۴	۱۱۹,۳۴۲,۶۷۵	۱۳۵,۹۱۵,۳۲۵
۲۵	۱۲۳,۷۷۰,۵۳۳	۱۱۹,۲۱۹,۱۳۰	۱۲۸,۴۵۱,۳۸۵
۳۰	۱۱۹,۱۷۶,۸۶۲	۱۲۰,۷۱۷,۹۹۹	۱۲۴,۷۴۶,۲۳۴
مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۱۲۲,۱۶۶,۰۱۳	

* 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