

فرم مذاکره بیمه زندگی مان

تاریخ استعلام نرخ: ۱۳۹۷/۰۱/۲۷

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: 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	مالیات تجمیعی	حق بیمه تجمیعی	سرمایه فوت	سرمایه حادثه	سرمایه نقص عضو	سرمایه امراض خاص	سرمایه سرطان	ارزش بازخرید
۱	۵۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۶۹,۳۰۲	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۷,۵۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۵,۹۴۰,۱۰۰
۲	۵۱	۱۱,۰۰۰,۰۰۰	۳۵۱,۰۵۷	۲۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۷,۵۰۰,۰۰۰	۴۷۲,۵۰۰,۰۰۰	۱۵۷,۵۰۰,۰۰۰	۳۹,۳۷۵,۰۰۰	۷۸,۷۵۰,۰۰۰	۱۵,۴۹۴,۷۷۴
۳	۵۲	۱۲,۱۰۰,۰۰۰	۳۷۸,۲۳۲	۳۳,۱۰۰,۰۰۰	۱۶۵,۳۷۵,۰۰۰	۴۹۶,۱۲۵,۰۰۰	۱۶۵,۳۷۵,۰۰۰	۴۱,۳۴۳,۷۵۰	۸۲,۶۸۷,۵۰۰	۲۶,۷۴۵,۹۲۵
۴	۵۳	۱۳,۳۱۰,۰۰۰	۴۰۶,۴۴۲	۴۶,۴۱۰,۰۰۰	۱۷۳,۶۴۳,۷۵۰	۵۲۰,۹۳۱,۲۵۰	۱۷۳,۶۴۳,۷۵۰	۴۳,۴۱۰,۹۳۷	۸۶,۸۲۱,۸۷۵	۴۰,۴۴۳,۵۸۶
۵	۵۴	۱۴,۶۴۱,۰۰۰	۴۴۰,۲۳۷	۶۱,۰۵۱,۰۰۰	۱۸۲,۳۲۵,۹۳۷	۵۴۶,۹۷۷,۸۱۱	۱۸۲,۳۲۵,۹۳۷	۴۵,۵۸۱,۴۸۴	۹۱,۱۶۲,۹۶۸	۵۵,۴۵۹,۸۶۴
۶	۵۵	۱۶,۱۰۵,۱۰۰	۳۹۲,۷۹۳	۷۷,۱۵۶,۱۰۰	۱۹۱,۴۴۲,۲۳۳	۵۷۴,۳۲۶,۶۹۹	۱۹۱,۴۴۲,۲۳۳	۴۷,۸۶۰,۵۵۸	۹۵,۷۲۱,۱۱۶	۷۳,۹۲۰,۶۴۷
۷	۵۶	۱۷,۷۱۵,۶۰۰	۴۳۳,۱۴۵	۹۴,۸۷۱,۷۰۰	۲۰۱,۰۱۴,۳۴۴	۶۰۳,۰۴۳,۰۳۲	۲۰۱,۰۱۴,۳۴۴	۵۰,۲۵۳,۵۸۶	۱۰۰,۵۰۷,۱۷۲	۹۵,۵۰۵,۸۶۹
۸	۵۷	۱۹,۴۸۷,۲۰۰	۴۷۴,۲۴۵	۱۱۴,۳۵۸,۹۰۰	۲۱۱,۰۶۵,۰۶۱	۶۳۳,۱۹۵,۱۸۳	۲۱۱,۰۶۵,۰۶۱	۵۲,۷۶۶,۲۶۵	۱۰۵,۵۳۲,۵۳۰	۱۲۰,۶۹۶,۰۳۵
۹	۵۸	۲۱,۴۳۵,۹۰۰	۵۲۴,۲۷۲	۱۳۵,۷۹۴,۸۰۰	۲۲۱,۶۱۸,۳۱۴	۶۶۴,۸۵۴,۹۴۲	۲۲۱,۶۱۸,۳۱۴	۵۵,۴۰۴,۵۷۸	۱۱۰,۸۰۹,۱۵۷	۱۴۹,۹۳۷,۳۴۸
۱۰	۵۹	۲۳,۵۷۹,۵۰۰	۵۷۶,۲۶۵	۱۵۹,۳۷۴,۲۰۰	۲۳۲,۶۹۹,۲۲۹	۶۹۸,۰۹۷,۶۸۷	۲۳۲,۶۹۹,۲۲۹	۵۸,۱۷۴,۸۰۷	۱۱۶,۳۴۹,۶۱۴	۱۸۳,۸۲۵,۲۹۱
۱۱	۶۰	۲۵,۹۳۷,۴۰۰	۶۳۶,۲۷۵	۱۸۵,۳۱۱,۷۰۰	۲۴۴,۳۳۴,۱۹۰	۷۳۳,۰۰۲,۵۷۰	۲۴۴,۳۳۴,۱۹۰	۶۱,۰۸۳,۵۴۷	۱۲۲,۱۶۷,۰۹۵	۲۲۲,۹۶۲,۲۶۶
۱۲	۶۱	۲۸,۵۳۱,۲۰۰	۶۰۴,۰۶۹	۲۱۳,۸۴۲,۹۰۰	۲۵۶,۵۵۰,۸۹۹	۷۶۹,۶۵۲,۶۹۷	۲۵۶,۵۵۰,۸۹۹	.	.	۲۶۹,۲۵۹,۷۳۵
۱۳	۶۲	۳۱,۳۸۴,۳۰۰	۶۶۹,۲۵۰	۲۴۵,۲۲۷,۲۰۰	۲۶۹,۳۷۸,۴۴۳	۸۰۸,۱۳۵,۳۲۹	۲۶۹,۳۷۸,۴۴۳	.	.	۳۲۲,۵۲۸,۷۱۳
۱۴	۶۳	۳۴,۵۲۲,۷۰۰	۷۴۰,۸۴۴	۲۷۹,۷۴۹,۹۰۰	۲۸۲,۸۴۷,۳۶۵	۸۴۸,۵۴۲,۰۹۵	۲۸۲,۸۴۷,۳۶۵	.	.	۳۸۳,۷۰۱,۷۹۰
۱۵	۶۴	۳۷,۹۷۵,۰۰۰	۸۱۵,۵۵۹	۳۱۷,۷۲۴,۹۰۰	۲۹۶,۹۸۹,۷۳۳	۸۹۰,۹۶۹,۱۹۹	۲۹۶,۹۸۹,۷۳۳	.	.	۴۵۳,۸۷۶,۵۲۰
۱۶	۶۵	۴۱,۷۷۲,۵۰۰	۹۰۰,۳۹۷	۳۵۹,۴۹۷,۴۰۰	۳۱۱,۸۳۹,۲۱۹	۹۳۵,۵۱۷,۶۵۷	۳۱۱,۸۳۹,۲۱۹	.	.	۵۳۴,۲۰۹,۰۶۵
۱۷	۶۶	۴۵,۹۴۹,۷۰۰	۹۹۰,۲۱۷	۴۰۵,۴۴۷,۱۰۰	۳۲۷,۴۳۱,۱۷۹	۹۸۲,۲۹۳,۵۳۷	۳۲۷,۴۳۱,۱۷۹	.	.	۶۲۶,۰۷۱,۹۸۰
۱۸	۶۷	۵۰,۵۴۴,۷۰۰	۱,۱۰۳,۵۴۳	۴۵۵,۹۹۱,۸۰۰	۳۴۳,۸۰۲,۷۳۷	۱,۰۳۱,۴۰۸,۲۱۱	۳۴۳,۸۰۲,۷۳۷	.	.	۷۳۰,۷۹۰,۵۹۳
۱۹	۶۸	۵۵,۵۹۹,۲۰۰	۱,۲۲۹,۷۰۸	۵۱۱,۵۹۱,۰۰۰	۳۶۰,۹۹۲,۸۷۳	۱,۰۸۲,۹۷۸,۶۱۹	۳۶۰,۹۹۲,۸۷۳	.	.	۸۴۹,۹۹۹,۰۰۵
۲۰	۶۹	۶۱,۱۵۹,۱۰۰	۱,۳۷۳,۳۶۳	۵۷۲,۷۵۰,۱۰۰	۳۷۹,۰۴۲,۵۱۶	۱,۱۳۷,۱۲۷,۵۴۸	۳۷۹,۰۴۲,۵۱۶	.	.	۹۸۵,۴۸۸,۳۶۴

واحد ثبت: ۵۳۰۱ جوادقبادی



شرایط دریافت مستمری

شماره بیمه نامه :	نام بیمه شده :
ارزش بازریدی در پایان بیمه نامه : ۹۸۵,۴۸۸,۳۶۴	سن بیمه شده در پایان بیمه نامه : ۷۰
ارزش بازریدی در شروع مستمری : ۹۸۵,۴۸۸,۳۶۴	سن بیمه شده در شروع مستمری : ۷۰
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	۱۲۵,۶۴۳,۷۴۵

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	۲۵۹,۹۶۹,۳۴۷	۱۲۴,۱۹۴,۸۶۷	۲۶۶,۴۰۳,۶۶۱
۱۰	۱۶۰,۳۸۳,۶۹۲	۱۲۰,۹۶۶,۷۸۶	۱۶۸,۷۷۹,۶۰۱
۱۵	۱۲۹,۵۶۵,۸۷۷	۱۱۶,۹۳۴,۳۴۳	۱۴۰,۸۶۱,۳۹۸
۲۰	۱۱۵,۷۵۵,۰۹۳	۱۱۳,۶۴۴,۲۸۹	۱۳۰,۵۰۱,۸۸۴
۲۵	۱۰۸,۵۶۹,۳۵۳	۱۲۰,۱۶۰,۸۱۵	۱۲۶,۸۳۴,۲۶۲
۳۰	۱۰۴,۵۳۹,۸۶۴	۱۳۸,۷۳۵,۵۹۷	۱۲۵,۸۲۲,۷۶۵
مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۱۲۵,۶۴۳,۷۴۵	

* 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