

## فرم مذاکره بیمه زندگی مان

تاریخ استعلام نرخ: ۱۳۹۷/۰۱/۲۷

نام و نام خانوادگی بیمه شده: -

تاریخ تولد: ۱۳۸۷/۰۱/۰۱

عنوان شغل: کودک

درصد اضافه نرخ پزشکی: ۰.۰

نحوه پرداخت حق بیمه: سالیانه

حق بیمه اولین قسط: ۲۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال ضریب سالیانه افزایش حق بیمه: ۰.۱۰ برابر

سرمایه فوت سال اول: ۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال ضریب افزایش سالانه سرمایه فوت: ۰.۰۵ برابر

معافیت از پرداخت حق بیمه: ندارد

سرمایه فوت در اثر حادثه: ۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰ 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	۱۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۹۲,۹۵۴	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵,۰۴۶,۳۶۷
۲	۱۱	۲۲,۰۰۰,۰۰۰	۴۰۵,۳۹۸	۴۲,۰۰۰,۰۰۰	۳۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۹۴۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۷۸,۷۵۰,۰۰۰	۱۵۷,۵۰۰,۰۰۰	۳۸,۴۸۶,۶۵۸
۳	۱۲	۲۴,۲۰۰,۰۰۰	۴۱۸,۵۰۱	۶۶,۲۰۰,۰۰۰	۳۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۹۹۲,۲۵۰,۰۰۰	۳۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۸۲,۶۸۷,۵۰۰	۱۶۵,۳۷۵,۰۰۰	۶۶,۲۰۶,۹۰۴
۴	۱۳	۲۶,۶۲۰,۰۰۰	۴۳۳,۴۸۶	۹۲,۸۲۰,۰۰۰	۳۴۷,۲۸۷,۵۰۰	۱,۰۴۱,۸۶۲,۵۰۰	۳۴۷,۲۸۷,۵۰۰	۸۶,۸۲۱,۸۷۵	۱۷۳,۶۴۳,۷۵۰	۱۰۰,۰۱۸,۷۳۹
۵	۱۴	۲۹,۲۸۲,۰۰۰	۴۵۰,۷۹۴	۱۲۲,۱۰۲,۰۰۰	۳۶۴,۶۵۱,۸۷۵	۱,۰۹۳,۹۵۵,۶۲۵	۳۶۴,۶۵۱,۸۷۵	۹۱,۱۶۲,۹۶۸	۱۸۲,۳۲۵,۹۳۷	۱۳۷,۲۱۶,۱۰۷
۶	۱۵	۳۲,۲۱۰,۲۰۰	۳۰۲,۵۳۵	۱۵۴,۳۱۲,۲۰۰	۳۸۲,۸۸۴,۴۶۸	۱,۱۴۸,۶۵۳,۴۰۴	۳۸۲,۸۸۴,۴۶۸	۹۵,۷۲۱,۱۱۷	۱۹۱,۴۴۲,۲۳۴	۱۸۲,۶۷۱,۲۷۶
۷	۱۶	۳۵,۴۳۱,۲۰۰	۳۲۷,۴۲۳	۱۸۹,۷۴۳,۴۰۰	۴۰۲,۰۲۸,۶۹۱	۱,۲۰۶,۰۸۶,۰۷۳	۴۰۲,۰۲۸,۶۹۱	۱۰۰,۵۰۷,۱۷۲	۲۰۱,۰۱۴,۳۴۵	۲۳۵,۹۱۰,۸۸۶
۸	۱۷	۳۸,۹۷۴,۳۰۰	۳۵۷,۸۰۳	۲۲۸,۷۱۷,۷۰۰	۴۲۲,۱۳۰,۱۲۵	۱,۲۶۶,۳۹۰,۳۷۵	۴۲۲,۱۳۰,۱۲۵	۱۰۵,۵۳۲,۵۳۱	۲۱۱,۰۶۵,۰۶۲	۲۹۸,۰۰۰,۵۵۴
۹	۱۸	۴۲,۸۷۱,۸۰۰	۳۹۲,۰۶۰	۲۷۱,۵۸۹,۵۰۰	۴۴۳,۲۳۶,۶۳۱	۱,۳۲۹,۷۰۹,۸۹۳	۴۴۳,۲۳۶,۶۳۱	۱۱۰,۸۰۹,۱۵۷	۲۲۱,۶۱۸,۳۱۵	۳۷۰,۱۶۷,۷۳۵
۱۰	۱۹	۴۷,۱۵۹,۰۰۰	۴۲۴,۱۲۳	۳۱۸,۷۴۸,۵۰۰	۴۶۵,۳۹۸,۴۶۲	۱,۳۹۶,۱۹۵,۳۸۶	۴۶۵,۳۹۸,۴۶۲	۱۱۶,۳۴۹,۶۱۵	۲۳۲,۶۹۹,۲۳۱	۴۵۳,۸۷۵,۶۸۳
۱۱	۲۰	۵۱,۸۷۴,۸۰۰	۴۵۷,۲۸۰	۳۷۰,۶۲۳,۳۰۰	۴۸۸,۶۶۸,۳۸۵	۱,۴۶۶,۰۰۵,۱۵۵	۴۸۸,۶۶۸,۳۸۵	۱۲۲,۱۶۷,۰۹۶	۲۴۴,۳۳۴,۱۹۲	۵۵۰,۷۳۶,۵۴۸
۱۲	۲۱	۵۷,۰۶۲,۳۰۰	۴۹۲,۸۶۱	۴۲۷,۶۸۵,۶۰۰	۵۱۳,۱۰۱,۸۰۴	۱,۵۳۹,۳۰۵,۴۱۲	۵۱۳,۱۰۱,۸۰۴	۱۲۸,۲۷۵,۴۵۱	۲۵۶,۵۵۰,۹۰۲	۶۶۲,۵۵۴,۸۶۹
۱۳	۲۲	۶۲,۷۶۸,۶۰۰	۵۳۰,۱۰۷	۴۹۰,۴۵۴,۲۰۰	۵۳۸,۷۵۶,۸۹۴	۱,۶۱۶,۲۷۰,۶۸۲	۵۳۸,۷۵۶,۸۹۴	۱۳۴,۶۸۹,۲۲۳	۲۶۹,۳۷۸,۴۴۷	۷۹۱,۳۷۶,۷۲۴
۱۴	۲۳	۶۹,۰۴۵,۴۰۰	۵۶۵,۰۹۹	۵۵۹,۴۹۹,۶۰۰	۵۶۵,۶۹۴,۷۳۸	۱,۶۹۷,۰۸۴,۲۱۴	۵۶۵,۶۹۴,۷۳۸	۱۴۱,۴۲۳,۶۸۴	۲۸۲,۸۴۷,۳۶۹	۹۳۹,۵۵۷,۵۶۴
۱۵	۲۴	۷۵,۹۵۰,۰۰۰	۶۰۵,۰۹۷	۶۳۵,۴۴۹,۶۰۰	۵۹۳,۹۷۹,۴۷۴	۱,۷۸۱,۹۳۸,۴۲۲	۵۹۳,۹۷۹,۴۷۴	۱۴۸,۴۹۴,۸۶۸	۲۹۶,۹۸۹,۷۳۷	۱,۱۰۹,۶۶۲,۶۸۲
۱۶	۲۵	۸۳,۵۴۵,۰۰۰	۶۴۶,۹۴۴	۷۱۸,۹۹۴,۶۰۰	۶۲۳,۶۷۸,۴۴۷	۱,۸۷۱,۰۳۵,۳۴۱	۶۲۳,۶۷۸,۴۴۷	۱۵۵,۹۱۹,۶۱۱	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۳۰۴,۶۲۱,۳۴۷
۱۷	۲۶	۹۱,۸۹۹,۵۰۰	۶۹۸,۱۸۳	۸۱۰,۸۹۴,۱۰۰	۶۵۴,۸۶۲,۳۶۹	۱,۹۶۴,۵۸۷,۱۰۷	۶۵۴,۸۶۲,۳۶۹	۱۶۳,۷۱۵,۵۹۲	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۵۲۷,۶۳۹,۵۷۶
۱۸	۲۷	۱۰۱,۰۸۹,۴۰۰	۷۴۹,۳۵۲	۹۱۱,۹۸۳,۵۰۰	۶۸۷,۶۰۵,۴۸۷	۲,۰۶۲,۸۱۶,۴۶۱	۶۸۷,۶۰۵,۴۸۷	۱۷۱,۹۰۱,۳۷۱	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۷۸۲,۴۴۳,۱۱۶
۱۹	۲۸	۱۱۱,۱۹۸,۳۰۰	۸۰۵,۶۲۰	۱,۰۲۳,۱۸۱,۸۰۰	۷۲۱,۹۸۵,۷۶۱	۲,۱۶۵,۹۵۷,۲۸۳	۷۲۱,۹۸۵,۷۶۱	۱۸۰,۴۹۶,۴۴۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۷۳,۱۵۹,۰۸۲
۲۰	۲۹	۱۲۲,۳۱۸,۲۰۰	۸۶۷,۴۹۸	۱,۱۴۵,۵۰۰,۰۰۰	۷۵۸,۰۸۵,۰۴۹	۲,۲۷۴,۲۵۵,۱۴۷	۷۵۸,۰۸۵,۰۴۹	۱۸۹,۵۲۱,۲۶۲	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۴۰۴,۴۲۲,۲۴۹
۲۱	۳۰	۱۳۴,۵۵۰,۰۰۰	۹۳۶,۲۵۳	۱,۲۸۰,۰۵۰,۰۰۰	۷۹۵,۹۸۹,۳۰۱	۲,۳۸۷,۹۶۷,۹۰۳	۷۹۵,۹۸۹,۳۰۱	۱۹۸,۹۹۷,۳۲۵	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۷۸۱,۴۲۶,۳۷۴
۲۲	۳۱	۱۴۸,۰۰۵,۰۰۰	۱,۰۱۹,۱۶۷	۱,۴۲۸,۰۵۵,۰۰۰	۸۳۵,۷۸۸,۷۶۶	۲,۵۰۷,۳۶۶,۲۹۸	۸۳۵,۷۸۸,۷۶۶	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳,۲۰۹,۹۱۸,۰۱۶
۲۳	۳۲	۱۶۲,۸۰۵,۵۰۰	۱,۱۰۱,۰۳۵	۱,۵۹۰,۸۶۰,۵۰۰	۸۷۷,۵۷۸,۲۰۴	۲,۶۳۲,۷۳۴,۶۱۲	۸۷۷,۵۷۸,۲۰۴	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳,۶۹۶,۵۳۸,۷۶۵

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	۳۳	۱۷۹,۰۸۶,۰۰۰	۱,۱۹۳,۵۵۲	۱,۷۶۹,۹۴۶,۵۰۰	۹۲۱,۴۵۷,۱۱۴	۲,۷۶۴,۳۷۱,۳۴۲	۹۲۱,۴۵۷,۱۱۴	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴,۲۴۸,۵۹۹,۳۷۲
۲۵	۳۴	۱۹۶,۹۹۴,۷۰۰	۱,۲۹۳,۶۰۲	۱,۹۶۶,۹۴۱,۲۰۰	۹۶۷,۵۲۹,۹۶۹	۲,۹۰۲,۵۸۹,۹۰۷	۹۶۷,۵۲۹,۹۶۹	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴,۸۷۴,۳۴۲,۷۸۱
۲۶	۳۵	۲۱۶,۶۹۴,۱۰۰	۱,۴۰۱,۷۰۹	۲,۱۸۳,۶۳۵,۳۰۰	۱,۰۱۵,۹۰۶,۴۶۷	۳,۰۴۷,۷۱۹,۴۰۱	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۵۸۳,۰۰۸,۵۶۹
۲۷	۳۶	۲۳۸,۳۶۳,۵۰۰	۱,۵۵۱,۶۳۸	۲,۴۲۱,۹۹۸,۸۰۰	۱,۰۶۶,۷۰۱,۷۹۰	۳,۲۰۰,۱۰۵,۳۷۰	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۶,۳۸۴,۵۴۴,۷۹۹
۲۸	۳۷	۲۶۲,۱۹۹,۹۰۰	۱,۶۸۲,۲۴۵	۲,۶۸۴,۱۹۸,۷۰۰	۱,۱۲۰,۰۳۶,۸۷۹	۳,۳۶۰,۱۱۰,۶۳۷	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷,۲۹۰,۸۵۸,۳۸۷
۲۹	۳۸	۲۸۸,۴۱۹,۹۰۰	۱,۸۲۶,۰۴۵	۲,۹۷۲,۶۱۸,۶۰۰	۱,۱۷۶,۰۳۸,۷۲۲	۳,۵۲۸,۱۱۶,۱۶۶	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۸,۳۱۴,۸۸۷,۷۸۱
۳۰	۳۹	۳۱۷,۲۶۱,۹۰۰	۱,۹۷۹,۸۸۷	۳,۲۸۹,۸۸۰,۵۰۰	۱,۲۳۴,۸۴۰,۶۵۸	۳,۷۰۴,۵۲۱,۹۷۴	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹,۴۷۱,۱۶۶,۰۲۳

واحد ثبت: ۵۳۰۱ جوادقبادی





### شرایط دریافت مستمری

شماره بیمه نامه :	نام بیمه شده :
ارزش بازریدی در پایان بیمه نامه : ۹,۴۷۱,۱۶۶,۰۲۳	سن بیمه شده در پایان بیمه نامه : ۴۰
ارزش بازریدی در شروع مستمری : ۲۴,۱۷۸,۶۲۰,۵۸۴	سن بیمه شده در شروع مستمری : ۵۰
تاریخ شروع بیمه نامه : ۱۳۹۷/۰۱/۲۷	تاریخ پایان بیمه نامه : ۱۴۲۷/۰۱/۲۷
تاریخ شروع پرداخت مستمری : ۱۴۳۷/۰۱/۰۱	

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	۲,۵۷۱,۴۹۱,۰۵۷

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	۶,۳۷۸,۲۵۹,۱۹۹	۲,۵۶۴,۴۳۰,۱۱۸	۶,۴۲۲,۱۳۱,۵۳۶
۱۰	۳,۹۳۴,۹۵۹,۱۵۴	۲,۵۵۰,۸۲۸,۵۵۶	۳,۹۸۴,۵۶۳,۶۲۸
۱۵	۳,۱۷۸,۸۵۴,۵۶۸	۲,۵۳۶,۲۶۸,۴۴۱	۳,۲۳۵,۹۱۴,۱۲۲
۲۰	۲,۸۴۰,۰۱۱,۷۰۱	۲,۵۲۵,۳۰۸,۳۷۲	۲,۹۰۴,۹۷۰,۶۲۷
۲۵	۲,۶۶۳,۷۱۲,۰۱۷	۲,۵۲۲,۸۲۹,۸۷۲	۲,۷۳۷,۵۳۶,۱۹۶
۳۰	۲,۵۶۴,۸۴۹,۸۹۵	۲,۵۳۵,۸۰۰,۹۵۵	۲,۶۴۹,۲۱۶,۵۳۶
مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۲,۵۷۱,۴۹۱,۰۵۷	

\* 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