

## 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: 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: دارد

مستمری از کار افتادگی: ۳ برابر آخرین حق بیمه دریافتی

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	۳۵	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۴۹,۶۹۷	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴,۳۱۵,۰۰۵
۲	۳۶	۲۲,۰۰۰,۰۰۰	۴۸۴,۹۶۲	۴۲,۰۰۰,۰۰۰	۳۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۹۴۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۷۸,۷۵۰,۰۰۰	۱۵۷,۵۰۰,۰۰۰	۳۶,۶۱۲,۷۸۱
۳	۳۷	۲۴,۲۰۰,۰۰۰	۵۰۸,۶۴۶	۶۶,۲۰۰,۰۰۰	۳۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۹۹۲,۲۵۰,۰۰۰	۳۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۸۲,۶۸۷,۵۰۰	۱۶۵,۳۷۵,۰۰۰	۶۲,۹۵۷,۶۰۹
۴	۳۸	۲۶,۶۲۰,۰۰۰	۵۳۳,۷۶۷	۹۲,۸۲۰,۰۰۰	۳۴۷,۲۸۷,۵۰۰	۱,۰۴۱,۸۶۲,۵۰۰	۳۴۷,۲۸۷,۵۰۰	۸۶,۸۲۱,۸۷۵	۱۷۳,۶۴۳,۷۵۰	۹۵,۰۸۷,۹۵۷
۵	۳۹	۲۹,۲۸۲,۰۰۰	۵۶۱,۱۱۰	۱۲۲,۱۰۲,۰۰۰	۳۶۴,۶۵۱,۸۷۵	۱,۰۹۳,۹۵۵,۶۲۵	۳۶۴,۶۵۱,۸۷۵	۹۱,۱۶۲,۹۶۸	۱۸۲,۳۲۵,۹۳۷	۱۳۰,۴۴۳,۹۳۵
۶	۴۰	۳۲,۲۱۰,۲۰۰	۴۲۳,۵۹۳	۱۵۴,۳۱۲,۲۰۰	۳۸۲,۸۸۴,۴۶۸	۱,۱۴۸,۶۵۳,۴۰۴	۳۸۲,۸۸۴,۴۶۸	۹۵,۷۲۱,۱۱۷	۱۹۱,۴۴۲,۲۳۴	۱۷۳,۷۴۲,۲۹۳
۷	۴۱	۳۵,۴۳۱,۲۰۰	۴۹۳,۸۶۸	۱۸۹,۷۴۳,۴۰۰	۴۰۲,۰۲۸,۶۹۱	۱,۲۰۶,۰۸۶,۰۷۳	۴۰۲,۰۲۸,۶۹۱	۱۰۰,۵۰۷,۱۷۲	۲۰۱,۰۱۴,۳۴۵	۲۲۴,۰۵۴,۶۷۲
۸	۴۲	۳۸,۹۷۴,۳۰۰	۵۳۳,۶۸۳	۲۲۸,۷۱۷,۷۰۰	۴۲۲,۱۳۰,۱۲۵	۱,۲۶۶,۳۹۰,۳۷۵	۴۲۲,۱۳۰,۱۲۵	۱۰۵,۵۳۲,۵۳۱	۲۱۱,۰۶۵,۰۶۲	۲۸۲,۸۰۹,۰۷۶
۹	۴۳	۴۲,۸۷۱,۸۰۰	۵۸۴,۴۴۲	۲۷۱,۵۸۹,۵۰۰	۴۴۳,۲۳۶,۶۳۱	۱,۳۲۹,۷۰۹,۸۹۳	۴۴۳,۲۳۶,۶۳۱	۱۱۰,۸۰۹,۱۵۷	۲۲۱,۶۱۸,۳۱۵	۳۵۱,۱۰۵,۷۷۹
۱۰	۴۴	۴۷,۱۵۹,۰۰۰	۶۳۵,۳۰۴	۳۱۸,۷۴۸,۵۰۰	۴۶۵,۳۹۸,۴۶۲	۱,۳۹۶,۱۹۵,۳۸۶	۴۶۵,۳۹۸,۴۶۲	۱۱۶,۳۴۹,۶۱۵	۲۳۲,۶۹۹,۲۳۱	۴۳۰,۳۲۶,۴۲۵
۱۱	۴۵	۵۱,۸۷۴,۸۰۰	۶۸۸,۱۶۵	۳۷۰,۶۲۳,۳۰۰	۴۸۸,۶۶۸,۳۸۵	۱,۴۶۶,۰۰۵,۱۵۵	۴۸۸,۶۶۸,۳۸۵	۱۲۲,۱۶۷,۰۹۶	۲۴۴,۳۳۴,۱۹۲	۵۲۲,۰۱۰,۴۳۱
۱۲	۴۶	۵۷,۰۶۲,۳۰۰	۸۰۴,۶۵۳	۴۲۷,۶۸۵,۶۰۰	۵۱۳,۱۰۱,۸۰۴	۱,۵۳۹,۳۰۵,۴۱۲	۵۱۳,۱۰۱,۸۰۴	۱۲۸,۲۷۵,۴۵۱	۲۵۶,۵۵۰,۹۰۲	۶۲۷,۱۴۵,۳۵۵
۱۳	۴۷	۶۲,۷۶۸,۶۰۰	۸۷۱,۲۱۳	۴۹۰,۴۵۴,۲۰۰	۵۳۸,۷۵۶,۸۹۴	۱,۶۱۶,۲۷۰,۶۸۲	۵۳۸,۷۵۶,۸۹۴	۱۳۴,۶۸۹,۲۲۳	۲۶۹,۳۷۸,۴۴۷	۷۴۸,۲۵۷,۱۸۷
۱۴	۴۸	۶۹,۰۴۵,۴۰۰	۹۴۷,۹۱۲	۵۵۹,۴۹۹,۶۰۰	۵۶۵,۶۹۴,۷۳۸	۱,۶۹۷,۰۸۴,۲۱۴	۵۶۵,۶۹۴,۷۳۸	۱۴۱,۴۲۳,۶۸۴	۲۸۲,۸۴۷,۳۶۹	۸۸۷,۴۴۷,۲۴۳
۱۵	۴۹	۷۵,۹۵۰,۰۰۰	۱,۰۳۸,۸۰۵	۶۳۵,۴۴۹,۶۰۰	۵۹۳,۹۷۹,۴۷۴	۱,۷۸۱,۹۳۸,۴۲۲	۵۹۳,۹۷۹,۴۷۴	۱۴۸,۴۹۴,۸۶۸	۲۹۶,۹۸۹,۷۳۷	۱,۰۴۷,۰۴۰,۴۵۹
۱۶	۵۰	۸۳,۵۴۵,۰۰۰	۱,۱۳۲,۸۷۳	۷۱۸,۹۹۴,۶۰۰	۶۲۳,۶۷۸,۴۴۷	۱,۸۷۱,۰۳۵,۳۴۱	۶۲۳,۶۷۸,۴۴۷	۱۵۵,۹۱۹,۶۱۱	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۲۲۹,۷۹۷,۷۷۷
۱۷	۵۱	۹۱,۸۹۹,۵۰۰	۱,۲۷۳,۸۶۰	۸۱۰,۸۹۴,۱۰۰	۶۵۴,۸۶۲,۳۶۹	۱,۹۶۴,۵۸۷,۱۰۷	۶۵۴,۸۶۲,۳۶۹	۱۶۳,۷۱۵,۵۹۲	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۴۳۸,۲۹۷,۵۹۴
۱۸	۵۲	۱۰۱,۰۸۹,۴۰۰	۱,۳۸۹,۳۰۲	۹۱۱,۹۸۳,۵۰۰	۶۸۷,۶۰۵,۴۸۷	۲,۰۶۲,۸۱۶,۴۶۱	۶۸۷,۶۰۵,۴۸۷	۱۷۱,۹۰۱,۳۷۱	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۶۷۶,۳۴۵,۳۲۳
۱۹	۵۳	۱۱۱,۱۹۸,۳۰۰	۱,۵۱۵,۱۷۲	۱,۰۲۳,۱۸۱,۸۰۰	۷۲۱,۹۸۵,۷۶۱	۲,۱۶۵,۹۵۷,۲۸۳	۷۲۱,۹۸۵,۷۶۱	۱۸۰,۴۹۶,۴۴۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۹۴۷,۷۷۹,۲۰۸
۲۰	۵۴	۱۲۲,۳۱۸,۲۰۰	۱,۶۵۶,۸۷۱	۱,۱۴۵,۵۰۰,۰۰۰	۷۵۸,۰۸۵,۰۴۹	۲,۲۷۴,۲۵۵,۱۴۷	۷۵۸,۰۸۵,۰۴۹	۱۸۹,۵۲۱,۲۶۲	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۲۵۶,۸۵۶,۴۹۱

واحد ثبت: ۵۳۰۱ جوادقبادی



## شرایط دریافت مستمری

شماره بیمه نامه :

نام بیمه شده : -

ارزش بازر خریدی در پایان بیمه نامه : ۲,۲۵۶,۸۵۶,۴۹۱

سن بیمه شده در پایان بیمه نامه : ۵۵

ارزش بازر خریدی در شروع مستمری : ۲,۲۵۶,۸۵۶,۴۹۱

سن بیمه شده در شروع مستمری : ۵۵

تاریخ شروع بیمه نامه :

۱۳۹۷/۰۱/۲۷

تاریخ پایان بیمه نامه :

۱۴۱۷/۰۱/۲۷

۱۴۱۷/۰۱/۲۷

تاریخ شروع پرداخت مستمری :

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	۲۴۵,۴۱۰,۳۲۶

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	۵۹۵,۳۵۳,۰۵۶	۲۴۴,۵۱۱,۸۳۶	۶۰۰,۷۰۹,۹۵۵
۱۰	۳۶۷,۲۹۳,۰۰۰	۲۴۲,۸۴۸,۶۸۷	۳۷۳,۲۱۷,۸۱۶
۱۵	۲۹۶,۷۱۷,۴۴۶	۲۴۱,۰۹۱,۳۴۷	۳۰۳,۵۲۲,۰۸۳
۲۰	۲۶۵,۰۸۹,۵۱۶	۲۳۹,۷۳۸,۷۳۰	۲۷۳,۰۳۰,۳۰۷
۲۵	۲۴۸,۶۳۳,۵۲۸	۲۳۹,۴۹۰,۵۵۰	۲۵۸,۰۳۶,۵۴۷
۳۰	۲۳۹,۴۰۵,۶۳۹	۲۴۲,۵۰۱,۵۱۶	۲۵۰,۵۹۳,۵۴۱
مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۲۴۵,۴۱۰,۳۲۶	

\* 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