

فرم مذاکره بیمه زندگی مان

تاریخ استعلام نرخ: ۱۳۹۷/۰۱/۲۹

نام و نام خانوادگی بیمه شده: -

تاریخ تولد: ۱۳۳۷/۰۱/۰۱

عنوان شغل: کارمند ابلاغ و اجرا

اضافه نرخ پزشکی: ۰.۰ درصد

نحوه پرداخت حق بیمه: ماهیانه

حق بیمه اولین قسط: ۱,۰۰۰,۰۰۰ ریال

ضریب سالیانه افزایش حق بیمه: ۰.۱۰ برابر

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: ۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰ 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 بازخريد
۱	۶۰	۱,۰۰۰,۰۰۰	۶۵۲,۶۵۶	۱۲,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳,۹۵۰,۴۷۶
۲	۶۱	۱,۱۰۰,۰۰۰	۵۵۳,۰۰۸	۲۵,۲۰۰,۰۰۰	۲۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۳۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۱۰,۰۰۰,۰۰۰	.	.	۱۲,۷۲۷,۶۰۶
۳	۶۲	۱,۲۱۰,۰۰۰	۶۰۴,۸۸۴	۳۹,۷۲۰,۰۰۰	۲۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۶۶۱,۵۰۰,۰۰۰	۲۲۰,۵۰۰,۰۰۰	.	.	۲۳,۱۳۷,۲۳۸
۴	۶۳	۱,۳۳۱,۰۰۰	۶۵۷,۶۱۲	۵۵,۶۹۲,۰۰۰	۲۳۱,۵۲۵,۰۰۰	۶۹۴,۵۷۵,۰۰۰	۲۳۱,۵۲۵,۰۰۰	.	.	۳۵,۷۸۷,۰۵۵
۵	۶۴	۱,۴۶۴,۱۰۰	۷۱۸,۱۶۴	۷۳,۲۶۱,۲۰۰	۲۴۳,۱۰۱,۲۵۰	۷۲۹,۳۰۳,۷۵۰	۲۴۳,۱۰۱,۲۵۰	.	.	۴۹,۷۹۷,۲۶۰
۶	۶۵	۱,۶۱۰,۵۰۰	۶۶۷,۲۳۶	۹۲,۵۸۷,۲۰۰	۲۵۵,۲۵۶,۳۱۲	۷۶۵,۷۶۸,۹۳۶	۲۵۵,۲۵۶,۳۱۲	.	.	۶۷,۳۲۵,۱۶۶
۷	۶۶	۱,۷۷۱,۶۰۰	۷۳۴,۲۳۲	۱۱۳,۸۴۶,۴۰۰	۲۶۸,۰۱۹,۱۲۷	۸۰۴,۰۵۷,۲۸۱	۲۶۸,۰۱۹,۱۲۷	.	.	۸۷,۸۵۸,۰۵۹
۸	۶۷	۱,۹۴۸,۷۰۰	۸۱۹,۹۷۲	۱۳۷,۲۳۰,۸۰۰	۲۸۱,۴۲۰,۰۸۳	۸۴۴,۲۶۰,۲۴۹	۲۸۱,۴۲۰,۰۸۳	.	.	۱۱۱,۶۷۹,۳۴۶
۹	۶۸	۲,۱۴۳,۶۰۰	۹۱۵,۶۲۴	۱۶۲,۹۵۴,۰۰۰	۲۹۵,۴۹۱,۰۸۷	۸۸۶,۴۷۳,۲۶۱	۲۹۵,۴۹۱,۰۸۷	.	.	۱۳۹,۲۲۶,۸۹۳
۱۰	۶۹	۲,۳۵۷,۹۰۰	۱,۰۲۴,۹۲۰	۱۹۱,۲۴۸,۸۰۰	۳۱۰,۲۶۵,۶۴۱	۹۳۰,۷۹۶,۹۲۳	۳۱۰,۲۶۵,۶۴۱	.	.	۱۷۰,۹۵۸,۸۰۲

واحد ثبت: ۵۲۰۱ جوادقبادی

۱۳۱۴

شماره بیمه نامه :	نام بیمه شده :	ارزش بازخریدی در پایان بیمه نامه :	سن بیمه شده در پایان بیمه نامه :
۱۷۰,۹۵۸,۸۰۲	-	۱۷۰,۹۵۸,۸۰۲	۷۰
ارزش بازخریدی در شروع مستمری :	سن بیمه شده در شروع مستمری :	تاریخ شروع بیمه نامه :	تاریخ شروع پرداخت مستمری :
۱۷۰,۹۵۸,۸۰۲	۷۰	۱۳۹۷/۰۱/۲۹	۱۴۰۷/۰۱/۲۹
	تاریخ پایان بیمه نامه :		
	۱۴۰۷/۰۱/۲۹		

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	۲۱,۷۹۶,۲۰۲

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	۴۵,۰۹۸,۵۰۱	۲۱,۵۴۴,۸۵۶	۴۶,۲۱۴,۷۰۱
۱۰	۲۷,۸۲۲,۷۵۷	۲۰,۹۸۴,۸۶۱	۲۹,۲۷۹,۲۴۸
۱۵	۲۲,۴۷۶,۵۹۹	۲۰,۲۸۵,۳۲۸	۲۴,۴۳۶,۱۰۳
۲۰	۲۰,۰۸۰,۷۵۶	۱۹,۷۱۴,۵۸۲	۲۲,۶۳۸,۹۷۴
۲۵	۱۸,۸۳۴,۲۰۱	۲۰,۸۴۵,۰۴۴	۲۲,۰۰۲,۷۲۹
۳۰	۱۸,۱۳۵,۱۸۱	۲۴,۰۶۷,۳۲۷	۲۱,۸۲۷,۲۵۸
مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۲۱,۷۹۶,۲۰۲	

* 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