

فرم مذاکره بیمه زندگی مان

تاریخ استعلام نرخ: ۱۳۹۷/۰۱/۲۶

نام و نام خانوادگی بیمه شده: -

تاریخ تولد: ۱۳۶۶/۰۱/۰۱

عنوان شغل: کارمند ابلاغ و اجرا

درصد اضافه نرخ پزشکی: ۰.۰

نحوه پرداخت حق بیمه: ماهیانه

حق بیمه اولین قسط: ۳,۰۰۰,۰۰۰ ریال ضریب سالیانه افزایش حق بیمه: ۰.۱۰ برابر

سرمایه فوت سال اول: ۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰ 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: ۱,۰۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال

سرمایه پوشش هزینه پزشکی: ۱۴ 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	۳۱	۳,۰۰۰,۰۰۰	۶۹۱,۳۶۸	۳۶,۰۰۰,۰۰۰	۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۷,۵۰۰,۰۰۰	۱۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۸,۶۱۶,۸۰۶
۲	۳۲	۳,۳۰۰,۰۰۰	۶۰۱,۳۳۲	۷۵,۶۰۰,۰۰۰	۳۶۷,۵۰۰,۰۰۰	۱,۱۰۲,۵۰۰,۰۰۰	۳۶۷,۵۰۰,۰۰۰	۹۱,۸۷۵,۰۰۰	۱۸۳,۷۵۰,۰۰۰	۶۹,۷۶۳,۲۲۸
۳	۳۳	۳,۶۳۰,۰۰۰	۶۳۳,۲۶۴	۱۱۹,۱۶۰,۰۰۰	۳۸۵,۸۷۵,۰۰۰	۱,۱۵۷,۶۲۵,۰۰۰	۳۸۵,۸۷۵,۰۰۰	۹۶,۴۶۸,۷۵۰	۱۹۲,۹۳۷,۵۰۰	۱۱۸,۶۰۹,۸۴۰
۴	۳۴	۳,۹۹۳,۰۰۰	۶۶۶,۸۰۴	۱۶۷,۰۷۶,۰۰۰	۴۰۵,۱۶۸,۷۵۰	۱,۲۱۵,۵۰۶,۲۵۰	۴۰۵,۱۶۸,۷۵۰	۱۰۱,۲۹۲,۱۸۷	۲۰۲,۵۸۴,۳۷۵	۱۷۷,۹۹۶,۸۰۶
۵	۳۵	۴,۳۹۲,۳۰۰	۷۰۴,۲۹۲	۲۱۹,۷۸۳,۶۰۰	۴۲۵,۴۲۷,۱۸۷	۱,۲۷۶,۲۸۱,۵۶۱	۴۲۵,۴۲۷,۱۸۷	۱۰۶,۳۵۶,۷۹۶	۲۱۲,۷۱۳,۵۹۳	۲۴۳,۶۵۱,۹۰۰
۶	۳۶	۴,۸۳۱,۵۰۰	۵۷۸,۶۲۸	۲۷۷,۷۶۱,۶۰۰	۴۴۶,۶۹۸,۵۴۶	۱,۳۴۰,۰۹۵,۶۳۸	۴۴۶,۶۹۸,۵۴۶	۱۱۱,۶۷۴,۶۳۶	۲۲۳,۳۴۹,۲۷۳	۳۲۲,۳۱۷,۴۵۵
۷	۳۷	۵,۳۱۴,۷۰۰	۶۲۶,۱۱۲	۳۴۱,۵۳۸,۰۰۰	۴۶۹,۰۳۳,۴۷۳	۱,۴۰۷,۱۰۰,۴۱۹	۴۶۹,۰۳۳,۴۷۳	۱۱۷,۲۵۸,۳۶۸	۲۳۴,۵۱۶,۷۳۶	۴۱۴,۴۰۱,۷۰۵
۸	۳۸	۵,۸۴۶,۲۰۰	۶۷۸,۰۳۶	۴۱۱,۶۹۲,۴۰۰	۴۹۲,۴۸۵,۱۴۶	۱,۴۷۷,۴۵۵,۴۳۸	۴۹۲,۴۸۵,۱۴۶	۱۲۳,۱۲۱,۲۸۶	۲۴۶,۲۴۲,۵۷۳	۵۲۱,۸۰۵,۱۳۰
۹	۳۹	۶,۴۳۰,۸۰۰	۷۳۲,۹۲۴	۴۸۸,۸۶۲,۰۰۰	۵۱۷,۱۰۹,۴۰۳	۱,۵۵۱,۳۲۸,۲۰۹	۵۱۷,۱۰۹,۴۰۳	۱۲۹,۲۷۷,۳۵۰	۲۵۸,۵۵۴,۷۰۱	۶۴۶,۶۹۶,۱۵۱
۱۰	۴۰	۷,۰۷۳,۸۰۰	۷۹۶,۳۰۸	۵۷۳,۷۴۷,۶۰۰	۵۴۲,۹۶۴,۸۷۳	۱,۶۲۸,۸۹۴,۶۱۹	۵۴۲,۹۶۴,۸۷۳	۱۳۵,۷۴۱,۲۱۸	۲۷۱,۴۸۲,۴۳۶	۷۹۱,۴۶۲,۲۷۹
۱۱	۴۱	۷,۷۸۱,۲۰۰	۹۱۵,۴۲۰	۶۶۷,۱۲۲,۰۰۰	۵۷۰,۱۱۳,۱۱۶	۱,۷۱۰,۳۳۹,۳۴۸	۵۷۰,۱۱۳,۱۱۶	۱۴۲,۵۲۸,۲۷۹	۲۸۵,۰۵۶,۵۵۸	۹۵۸,۲۵۲,۷۴۸
۱۲	۴۲	۸,۵۵۹,۴۰۰	۹۹۰,۹۱۲	۷۶۹,۸۳۴,۸۰۰	۵۹۸,۶۱۸,۷۷۱	۱,۷۹۵,۸۵۶,۳۱۳	۵۹۸,۶۱۸,۷۷۱	۱۴۹,۶۵۴,۶۹۲	۲۹۹,۳۰۹,۳۸۵	۱,۱۵۰,۶۷۵,۶۳۰
۱۳	۴۳	۹,۴۱۵,۳۰۰	۱,۰۸۰,۰۳۶	۸۸۲,۸۱۸,۴۰۰	۶۲۸,۵۴۹,۷۰۹	۱,۸۸۵,۶۴۹,۱۲۷	۶۲۸,۵۴۹,۷۰۹	۱۵۷,۱۳۷,۴۲۷	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۳۷۲,۱۱۶,۶۷۹
۱۴	۴۴	۱۰,۳۵۶,۸۰۰	۱,۱۷۰,۶۷۲	۱,۰۰۷,۱۰۰,۰۰۰	۶۵۹,۹۷۷,۱۹۴	۱,۹۷۹,۹۳۱,۵۸۲	۶۵۹,۹۷۷,۱۹۴	۱۶۴,۹۹۴,۲۹۸	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۶۲۶,۵۴۲,۰۷۸
۱۵	۴۵	۱۱,۳۹۲,۵۰۰	۱,۲۶۵,۷۹۶	۱,۱۴۳,۸۱۰,۰۰۰	۶۹۲,۹۷۶,۰۵۳	۲,۰۷۸,۹۲۸,۱۵۹	۶۹۲,۹۷۶,۰۵۳	۱۷۳,۲۴۴,۰۱۳	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۹۱۸,۳۸۸,۴۵۳
۱۶	۴۶	۱۲,۵۳۱,۷۰۰	۱,۴۴۴,۷۶۴	۱,۲۹۴,۱۹۰,۴۰۰	۷۲۷,۶۲۴,۸۵۵	۲,۱۸۲,۸۷۴,۵۶۵	۷۲۷,۶۲۴,۸۵۵	۱۸۱,۹۰۶,۲۱۳	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۲۵۱,۷۲۴,۹۶۶
۱۷	۴۷	۱۳,۷۸۴,۹۰۰	۱,۵۶۲,۱۴۸	۱,۴۵۹,۶۰۹,۲۰۰	۷۶۴,۰۰۶,۰۹۷	۲,۲۹۲,۰۱۸,۲۹۱	۷۶۴,۰۰۶,۰۹۷	۱۹۱,۰۰۱,۵۲۴	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۶۳۲,۸۶۲,۲۵۰
۱۸	۴۸	۱۵,۱۶۳,۴۰۰	۱,۶۹۵,۹۲۴	۱,۶۴۱,۵۷۰,۰۰۰	۸۰۲,۲۰۶,۴۰۱	۲,۴۰۶,۶۱۹,۲۰۳	۸۰۲,۲۰۶,۴۰۱	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳,۰۶۷,۹۷۲,۶۰۸
۱۹	۴۹	۱۶,۶۷۹,۸۰۰	۱,۸۴۸,۴۸۰	۱,۸۴۱,۷۲۷,۶۰۰	۸۴۲,۳۱۶,۷۲۱	۲,۵۲۶,۹۵۰,۱۶۳	۸۴۲,۳۱۶,۷۲۱	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳,۵۶۳,۹۷۶,۵۵۰
۲۰	۵۰	۱۸,۳۴۷,۷۰۰	۲,۰۱۴,۵۸۴	۲,۰۶۱,۹۰۰,۰۰۰	۸۸۴,۴۳۲,۵۵۷	۲,۶۵۳,۲۹۷,۶۷۱	۸۸۴,۴۳۲,۵۵۷	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴,۱۲۸,۷۱۹,۸۰۷

واحد ثبت: ۵۳۰۱ جوادقبادی



شرایط دریافت مستمری

شماره بیمه نامه :

نام بیمه شده : -

ارزش بازریدی در پایان بیمه نامه : ۴,۱۲۸,۷۱۹,۸۰۷

سن بیمه شده در پایان بیمه نامه : ۵۱

ارزش بازریدی در شروع مستمری : ۴,۱۲۸,۷۱۹,۸۰۷

سن بیمه شده در شروع مستمری : ۵۱

تاریخ شروع بیمه نامه :

۱۳۹۷/۰۱/۲۶

تاریخ پایان بیمه نامه :

۱۴۱۷/۰۱/۲۶

تاریخ شروع پرداخت مستمری :

۱۴۱۷/۰۱/۲۶

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	۴۴۰,۸۱۵,۱۳۳

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	۱,۰۸۹,۱۴۵,۸۸۳	۴۳۹,۵۲۴,۸۷۵	۱,۰۹۷,۱۰۵,۶۲۱
۱۰	۶۷۱,۹۳۰,۱۳۵	۴۳۷,۰۶۱,۸۸۴	۶۸۰,۸۸۳,۱۷۶
۱۵	۵۴۲,۸۱۸,۳۸۶	۴۳۴,۴۴۸,۷۰۹	۵۵۳,۰۸۲,۵۷۲
۲۰	۴۸۴,۹۵۷,۸۷۹	۴۳۲,۴۹۲,۳۴۹	۴۹۶,۶۵۷,۲۶۰
۲۵	۴۵۴,۸۵۳,۱۰۱	۴۳۲,۰۸۲,۵۸۹	۴۶۸,۲۲۴,۳۲۷
۳۰	۴۳۷,۹۷۱,۴۹۳	۴۳۴,۵۵۱,۸۰۱	۴۵۳,۳۶۴,۵۵۳
مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۴۴۰,۸۱۵,۱۳۳	

* 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