

فرم مذاکره بیمه زندگی مان

تاریخ استعلام نرخ: ۱۳۹۷/۰۱/۲۶

نام و نام خانوادگی بیمه شده: -

تاریخ تولد: ۱۳۵۷/۰۱/۰۱

عنوان شغل: کارمند ابلاغ و اجرا

اضافه نرخ پزشکی: ۰.۰ درصد

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 | ۴۰ | ۳,۰۰۰,۰۰۰ | ۷۴۰,۴۳۶ | ۳۶,۰۰۰,۰۰۰ | ۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۱,۰۵۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۸۷,۵۰۰,۰۰۰ | ۱۷۵,۰۰۰,۰۰۰ | ۲۸,۰۲۵,۴۲۰ |
| ۲ | ۴۱ | ۳,۳۰۰,۰۰۰ | ۶۸۹,۸۰۸ | ۷۵,۶۰۰,۰۰۰ | ۳۶۷,۵۰۰,۰۰۰ | ۱,۱۰۲,۵۰۰,۰۰۰ | ۳۶۷,۵۰۰,۰۰۰ | ۹۱,۸۷۵,۰۰۰ | ۱۸۳,۷۵۰,۰۰۰ | ۶۸,۰۱۰,۹۲۹ |
| ۳ | ۴۲ | ۳,۶۳۰,۰۰۰ | ۷۳۰,۳۹۲ | ۱۱۹,۱۶۰,۰۰۰ | ۳۸۵,۸۷۵,۰۰۰ | ۱,۱۵۷,۶۲۵,۰۰۰ | ۳۸۵,۸۷۵,۰۰۰ | ۹۶,۴۶۸,۷۵۰ | ۱۹۲,۹۳۷,۵۰۰ | ۱۱۵,۴۷۵,۸۷۹ |
| ۴ | ۴۳ | ۳,۹۹۳,۰۰۰ | ۷۸۰,۰۱۲ | ۱۶۷,۰۷۶,۰۰۰ | ۴۰۵,۱۶۸,۷۵۰ | ۱,۲۱۵,۵۰۶,۲۵۰ | ۴۰۵,۱۶۸,۷۵۰ | ۱۰۱,۲۹۲,۱۸۷ | ۲۰۲,۵۸۴,۳۷۵ | ۱۷۳,۱۱۰,۶۴۵ |
| ۵ | ۴۴ | ۴,۳۹۲,۳۰۰ | ۸۳۲,۱۸۸ | ۲۱۹,۷۸۳,۶۰۰ | ۴۲۵,۴۲۷,۱۸۷ | ۱,۲۷۶,۲۸۱,۵۶۱ | ۴۲۵,۴۲۷,۱۸۷ | ۱۰۶,۳۵۶,۷۹۶ | ۲۱۲,۷۱۳,۵۹۳ | ۲۳۶,۷۸۰,۱۳۱ |
| ۶ | ۴۵ | ۴,۸۳۱,۵۰۰ | ۶۹۶,۸۶۴ | ۲۷۷,۷۶۱,۶۰۰ | ۴۴۶,۶۹۸,۵۴۶ | ۱,۳۴۰,۰۹۵,۶۳۸ | ۴۴۶,۶۹۸,۵۴۶ | ۱۱۱,۶۷۴,۶۳۶ | ۲۲۳,۳۴۹,۲۷۳ | ۳۱۳,۳۷۴,۶۱۰ |
| ۷ | ۴۶ | ۵,۳۱۴,۷۰۰ | ۸۱۰,۹۴۸ | ۳۴۱,۵۳۸,۰۰۰ | ۴۶۹,۰۳۳,۴۷۳ | ۱,۴۰۷,۱۰۰,۴۱۹ | ۴۶۹,۰۳۳,۴۷۳ | ۱۱۷,۲۵۸,۳۶۸ | ۲۳۴,۵۱۶,۷۳۶ | ۴۰۲,۴۰۱,۲۶۳ |
| ۸ | ۴۷ | ۵,۸۴۶,۲۰۰ | ۸۸۰,۱۷۶ | ۴۱۱,۶۹۲,۴۰۰ | ۴۹۲,۴۸۵,۱۴۶ | ۱,۴۷۷,۴۵۵,۴۳۸ | ۴۹۲,۴۸۵,۱۴۶ | ۱۲۳,۱۲۱,۲۸۶ | ۲۴۶,۲۴۲,۵۷۳ | ۵۰۶,۲۳۸,۷۵۴ |
| ۹ | ۴۸ | ۶,۴۳۰,۸۰۰ | ۹۵۹,۵۳۲ | ۴۸۸,۸۶۲,۰۰۰ | ۵۱۷,۱۰۹,۴۰۳ | ۱,۵۵۱,۳۲۸,۲۰۹ | ۵۱۷,۱۰۹,۴۰۳ | ۱۲۹,۲۷۷,۳۵۰ | ۲۵۸,۵۵۴,۷۰۱ | ۶۲۶,۹۲۰,۷۷۶ |
| ۱۰ | ۴۹ | ۷,۰۷۳,۸۰۰ | ۱,۰۵۲,۸۰۸ | ۵۷۳,۷۴۷,۶۰۰ | ۵۴۲,۹۶۴,۸۷۳ | ۱,۶۲۸,۸۹۴,۶۱۹ | ۵۴۲,۹۶۴,۸۷۳ | ۱۳۵,۷۴۱,۲۱۸ | ۲۷۱,۴۸۲,۴۳۶ | ۷۶۶,۷۰۷,۱۶۴ |
| ۱۱ | ۵۰ | ۷,۷۸۱,۲۰۰ | ۱,۱۵۴,۳۰۴ | ۶۶۷,۱۲۲,۰۰۰ | ۵۷۰,۱۱۳,۱۱۶ | ۱,۷۱۰,۳۳۹,۳۴۸ | ۵۷۰,۱۱۳,۱۱۶ | ۱۴۲,۵۲۸,۲۷۹ | ۲۸۵,۰۵۶,۵۵۸ | ۹۲۸,۲۲۶,۲۳۹ |
| ۱۲ | ۵۱ | ۸,۵۵۹,۴۰۰ | ۱,۳۰۱,۱۶۰ | ۷۶۹,۸۳۴,۸۰۰ | ۵۹۸,۶۱۸,۷۷۱ | ۱,۷۹۵,۸۵۶,۳۱۳ | ۵۹۸,۶۱۸,۷۷۱ | ۱۴۹,۶۵۴,۶۹۲ | ۲۹۹,۳۰۹,۳۸۵ | ۱,۱۱۴,۰۱۵,۱۸۸ |
| ۱۳ | ۵۲ | ۹,۴۱۵,۳۰۰ | ۱,۴۱۸,۱۲۴ | ۸۸۲,۸۱۸,۴۰۰ | ۶۲۸,۵۴۹,۷۰۹ | ۱,۸۸۵,۶۴۹,۱۲۷ | ۶۲۸,۵۴۹,۷۰۹ | ۱۵۷,۱۳۷,۴۲۷ | ۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۱,۳۲۷,۸۳۳,۰۸۴ |
| ۱۴ | ۵۳ | ۱۰,۳۵۶,۸۰۰ | ۱,۵۴۵,۳۰۰ | ۱,۰۰۷,۱۰۰,۰۰۰ | ۶۵۹,۹۷۷,۱۹۴ | ۱,۹۷۹,۹۳۱,۵۸۲ | ۶۵۹,۹۷۷,۱۹۴ | ۱۶۴,۹۹۴,۲۹۸ | ۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۱,۵۷۳,۴۴۵,۳۷۳ |
| ۱۵ | ۵۴ | ۱۱,۳۹۲,۵۰۰ | ۱,۶۸۸,۰۲۸ | ۱,۱۴۳,۸۱۰,۰۰۰ | ۶۹۲,۹۷۶,۰۵۳ | ۲,۰۷۸,۹۲۸,۱۵۹ | ۶۹۲,۹۷۶,۰۵۳ | ۱۷۳,۲۴۴,۰۱۳ | ۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۱,۸۵۵,۰۴۰,۱۳۴ |
| ۱۶ | ۵۵ | ۱۲,۵۳۱,۷۰۰ | ۱,۸۵۲,۴۷۶ | ۱,۲۹۴,۱۹۰,۴۰۰ | ۷۲۷,۶۲۴,۸۵۵ | ۲,۱۸۲,۸۷۴,۵۶۵ | ۷۲۷,۶۲۴,۸۵۵ | ۱۸۱,۹۰۶,۲۱۳ | ۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۲,۱۷۷,۲۶۹,۷۷۳ |
| ۱۷ | ۵۶ | ۱۳,۷۸۴,۹۰۰ | ۲,۰۲۷,۹۸۸ | ۱,۴۵۹,۶۰۹,۲۰۰ | ۷۶۴,۰۰۶,۰۹۷ | ۲,۲۹۲,۰۱۸,۲۹۱ | ۷۶۴,۰۰۶,۰۹۷ | ۱۹۱,۰۰۱,۵۲۴ | ۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۲,۵۴۵,۵۰۹,۲۶۸ |
| ۱۸ | ۵۷ | ۱۵,۱۶۳,۴۰۰ | ۲,۲۰۹,۴۴۰ | ۱,۶۴۱,۵۷۰,۰۰۰ | ۸۰۲,۲۰۶,۴۰۱ | ۲,۴۰۶,۶۱۹,۲۰۳ | ۸۰۲,۲۰۶,۴۰۱ | ۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۲,۹۶۵,۸۷۳,۹۳۳ |
| ۱۹ | ۵۸ | ۱۶,۶۷۹,۸۰۰ | ۲,۴۲۲,۵۶۰ | ۱,۸۴۱,۷۲۷,۶۰۰ | ۸۴۲,۳۱۶,۷۲۱ | ۲,۵۲۶,۹۵۰,۱۶۳ | ۸۴۲,۳۱۶,۷۲۱ | ۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۳,۴۴۴,۹۴۸,۷۵۲ |
| ۲۰ | ۵۹ | ۱۸,۳۴۷,۷۰۰ | ۲,۶۴۵,۵۹۲ | ۲,۰۶۱,۹۰۰,۰۰۰ | ۸۸۴,۴۳۲,۵۵۷ | ۲,۶۵۳,۲۹۷,۶۷۱ | ۸۸۴,۴۳۲,۵۵۷ | ۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰ | ۳,۹۹۰,۴۰۳,۸۶۹ |

واحد ثبت: ۵۳۰۱ جوادقبادی



شرایط دریافت مستمری

| | | | |
|----------------------------|------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| شماره بیمه نامه : | نام بیمه شده : | ارزش بازر خریدی در پایان بیمه نامه : | سن بیمه شده در پایان بیمه نامه : |
| ۱۴۱۷/۰۱/۲۶ | - | ۳,۹۹۰,۴۰۳,۸۶۹ | ۶۰ |
| تاریخ شروع بیمه نامه : | سن بیمه شده در شروع مستمری : | ارزش بازر خریدی در شروع مستمری : | تاریخ پایان بیمه نامه : |
| ۱۴۱۷/۰۱/۲۶ | ۶۰ | ۳,۹۹۰,۴۰۳,۸۶۹ | ۱۳۹۷/۰۱/۲۶ |
| 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 | ۴۴۸,۰۶۷,۶۴۹ |

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 | ۱,۰۵۲,۶۵۸,۴۸۷ | ۴۴۶,۰۰۱,۸۶۲ | ۱,۰۶۴,۲۴۴,۶۶۵ |
| ۱۰ | ۶۴۹,۴۱۹,۸۵۳ | ۴۴۲,۰۷۶,۵۴۰ | ۶۶۲,۵۲۸,۷۴۰ |
| ۱۵ | ۵۲۴,۶۳۳,۴۶۷ | ۴۳۷,۵۵۲,۹۶۲ | ۵۴۰,۵۱۳,۹۴۱ |
| ۲۰ | ۴۶۸,۷۱۱,۳۴۱ | ۴۳۳,۶۸۵,۷۴۶ | ۴۸۸,۴۷۹,۴۸۵ |
| ۲۵ | ۴۳۹,۶۱۵,۱۰۱ | ۴۳۲,۸۴۱,۶۳۶ | ۴۶۴,۳۰۴,۵۲۲ |
| ۳۰ | ۴۲۳,۲۹۹,۰۴۲ | ۴۴۹,۲۰۶,۹۹۶ | ۴۵۳,۵۳۲,۸۴۴ |
| مبلغ سالانه مستمری مادام العمر : | | ۴۴۸,۰۶۷,۶۴۹ | |

* 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