

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

سرمایه فوت سال اول: ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ 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: ۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰ 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 بازخرید
۱	۳۵	۳,۰۰۰,۰۰۰	۹۱,۲۷۵	۳,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۲,۵۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۰۳,۵۵۸
۲	۳۶	۳,۳۰۰,۰۰۰	۸۰,۴۳۱	۶,۳۰۰,۰۰۰	۵۲,۵۰۰,۰۰۰	۱۵۷,۵۰۰,۰۰۰	۵۲,۵۰۰,۰۰۰	۱۳,۱۲۵,۰۰۰	۲۶,۲۵۰,۰۰۰	۵,۲۳۸,۴۵۵
۳	۳۷	۳,۶۳۰,۰۰۰	۸۴,۵۵۵	۹,۹۳۰,۰۰۰	۵۵,۱۲۵,۰۰۰	۱۶۵,۳۷۵,۰۰۰	۵۵,۱۲۵,۰۰۰	۱۳,۷۸۱,۲۵۰	۲۷,۵۶۲,۵۰۰	۹,۰۶۳,۹۶۸
۴	۳۸	۳,۹۹۳,۰۰۰	۸۸,۹۱۸	۱۳,۹۲۳,۰۰۰	۵۷,۸۸۱,۲۵۰	۱۷۳,۶۴۳,۷۵۰	۵۷,۸۸۱,۲۵۰	۱۴,۴۷۰,۳۱۲	۲۸,۹۴۰,۶۲۵	۱۳,۷۳۲,۴۵۴
۵	۳۹	۴,۳۹۲,۳۰۰	۹۳,۶۵۱	۱۸,۳۱۵,۳۰۰	۶۰,۷۷۵,۳۱۲	۱۸۲,۳۲۵,۹۳۶	۶۰,۷۷۵,۳۱۲	۱۵,۱۹۳,۸۲۸	۳۰,۳۸۷,۶۵۶	۱۸,۸۷۵,۱۰۴
۶	۴۰	۴,۸۳۱,۵۰۰	۷۰,۶۵۱	۲۳,۱۴۶,۸۰۰	۶۳,۸۱۴,۰۷۷	۱۹۱,۴۴۲,۲۳۱	۶۳,۸۱۴,۰۷۷	۱۵,۹۵۳,۵۱۹	۳۱,۹۰۷,۰۳۸	۲۵,۲۱۳,۷۴۰
۷	۴۱	۵,۳۱۴,۷۰۰	۸۲,۵۱۹	۲۸,۴۶۱,۵۰۰	۶۷,۰۰۴,۷۸۰	۲۰۱,۰۱۴,۳۴۰	۶۷,۰۰۴,۷۸۰	۱۶,۷۵۱,۱۹۵	۳۳,۵۰۲,۳۹۰	۳۲,۵۷۲,۷۱۵
۸	۴۲	۵,۸۴۶,۲۰۰	۸۹,۳۰۵	۳۴,۳۰۷,۷۰۰	۷۰,۳۵۵,۰۱۹	۲۱۱,۰۶۵,۰۵۷	۷۰,۳۵۵,۰۱۹	۱۷,۵۸۸,۷۵۴	۳۵,۱۷۷,۵۰۹	۴۱,۱۶۹,۲۹۷
۹	۴۳	۶,۴۳۰,۸۰۰	۹۷,۹۱۰	۴۰,۷۳۸,۵۰۰	۷۳,۸۷۲,۷۶۹	۲۲۱,۶۱۸,۳۰۷	۷۳,۸۷۲,۷۶۹	۱۸,۴۶۸,۱۹۲	۳۶,۹۳۶,۳۸۴	۵۱,۱۶۳,۴۲۵
۱۰	۴۴	۷,۰۷۳,۸۰۰	۱۰۶,۵۲۴	۴۷,۸۱۲,۳۰۰	۷۷,۵۶۶,۴۰۷	۲۳۲,۶۹۹,۲۲۱	۷۷,۵۶۶,۴۰۷	۱۹,۳۹۱,۶۰۱	۳۸,۷۸۳,۲۰۳	۶۲,۷۵۸,۹۷۹
۱۱	۴۵	۷,۷۸۱,۲۰۰	۱۱۵,۴۶۵	۵۵,۵۹۳,۵۰۰	۸۱,۴۴۴,۷۲۷	۲۴۴,۳۳۴,۱۸۱	۸۱,۴۴۴,۷۲۷	۲۰,۳۶۱,۱۸۱	۴۰,۷۲۲,۳۶۳	۷۶,۱۸۲,۹۵۳
۱۲	۴۶	۸,۵۵۹,۴۰۰	۱۳۵,۰۲۰	۶۴,۱۵۲,۹۰۰	۸۵,۵۱۶,۹۶۳	۲۵۶,۵۵۰,۸۸۹	۸۵,۵۱۶,۹۶۳	۲۱,۳۷۹,۲۴۰	۴۲,۷۵۸,۴۸۱	۹۱,۵۶۶,۳۳۴
۱۳	۴۷	۹,۴۱۵,۳۰۰	۱۴۶,۲۴۵	۷۳,۵۶۸,۲۰۰	۸۹,۷۹۲,۸۱۱	۲۶۹,۳۷۸,۴۳۳	۸۹,۷۹۲,۸۱۱	۲۲,۴۴۸,۲۰۲	۴۴,۸۹۶,۴۰۵	۱۰۹,۲۹۲,۳۵۱
۱۴	۴۸	۱۰,۳۵۶,۸۰۰	۱۵۹,۱۵۰	۸۳,۹۲۵,۰۰۰	۹۴,۲۸۲,۴۵۱	۲۸۲,۸۴۷,۳۵۳	۹۴,۲۸۲,۴۵۱	۲۳,۵۷۰,۶۱۲	۴۷,۱۴۱,۲۲۵	۱۲۹,۶۶۸,۸۹۴
۱۵	۴۹	۱۱,۳۹۲,۵۰۰	۱۷۴,۴۰۸	۹۵,۳۱۷,۵۰۰	۹۸,۹۹۶,۵۷۳	۲۹۶,۹۸۹,۷۱۹	۹۸,۹۹۶,۵۷۳	۲۴,۷۴۹,۱۴۳	۴۹,۴۹۸,۲۸۶	۱۵۳,۰۳۵,۸۶۷
۱۶	۵۰	۱۲,۵۳۱,۷۰۰	۱۹۰,۹۶۱	۱۰۷,۸۴۹,۲۰۰	۱۰۳,۹۴۶,۴۰۱	۳۱۱,۸۳۹,۲۰۳	۱۰۳,۹۴۶,۴۰۱	۲۵,۹۸۶,۶۰۰	۵۱,۹۷۳,۲۰۰	۱۷۹,۷۹۰,۳۴۶
۱۷	۵۱	۱۳,۷۸۴,۹۰۰	۲۱۵,۹۵۸	۱۲۱,۶۳۴,۱۰۰	۱۰۹,۱۴۳,۷۲۱	۳۲۷,۴۳۱,۱۶۳	۱۰۹,۱۴۳,۷۲۱	۲۷,۲۸۵,۹۳۰	۵۴,۵۷۱,۸۶۰	۲۱۰,۲۹۳,۲۷۲
۱۸	۵۲	۱۵,۱۶۳,۴۰۰	۲۳۶,۵۷۲	۱۳۶,۷۹۷,۵۰۰	۱۱۴,۶۰۰,۹۰۷	۳۴۳,۸۰۲,۷۲۱	۱۱۴,۶۰۰,۹۰۷	۲۸,۶۵۰,۲۲۶	۵۷,۳۰۰,۴۵۳	۲۴۵,۱۱۰,۸۹۸
۱۹	۵۳	۱۶,۶۷۹,۸۰۰	۲۵۸,۹۶۸	۱۵۳,۴۷۷,۳۰۰	۱۲۰,۳۳۰,۹۵۲	۳۶۰,۹۹۲,۸۵۶	۱۲۰,۳۳۰,۹۵۲	۳۰,۰۸۲,۷۳۸	۶۰,۱۶۵,۴۷۶	۲۸۴,۸۰۴,۶۰۲
۲۰	۵۴	۱۸,۳۴۷,۷۰۰	۲۸۴,۰۴۵	۱۷۱,۸۲۵,۰۰۰	۱۲۶,۳۴۷,۴۹۹	۳۷۹,۰۴۲,۴۹۷	۱۲۶,۳۴۷,۴۹۹	۳۱,۵۸۶,۸۷۴	۶۳,۱۷۳,۷۴۹	۳۲۹,۹۹۵,۸۷۰

واحد ثبت: ۵۳۰۱ جوادقبادی



## شرایط دریافت مستمری

شماره بیمه نامه :

نام بیمه شده : -

ارزش بازر خریدی در پایان بیمه نامه : ۳۲۹,۹۹۵,۸۷۰

سن بیمه شده در پایان بیمه نامه : ۵۵

ارزش بازر خریدی در شروع مستمری : ۳۲۹,۹۹۵,۸۷۰

سن بیمه شده در شروع مستمری : ۵۵

تاریخ شروع بیمه نامه :

۱۳۹۷/۰۱/۲۷

تاریخ پایان بیمه نامه :

۱۴۱۷/۰۱/۲۷

تاریخ شروع پرداخت مستمری :

۱۴۱۷/۰۱/۲۷

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	۳۵,۸۸۳,۷۱۴

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	۸۷,۰۵۲,۰۷۹	۳۵,۷۵۲,۳۳۸	۸۷,۸۳۵,۳۶۰
۱۰	۵۳,۷۰۵,۳۰۸	۳۵,۵۰۹,۱۵۳	۵۴,۵۷۱,۶۳۰
۱۵	۴۳,۳۸۵,۸۰۳	۳۵,۲۵۲,۱۹۶	۴۴,۳۸۰,۷۷۲
۲۰	۳۸,۷۶۱,۱۹۱	۳۵,۰۵۴,۴۱۸	۳۹,۹۲۲,۲۸۷
۲۵	۳۶,۳۵۵,۰۰۸	۳۵,۰۱۸,۱۲۹	۳۷,۷۲۹,۹۱۱
۳۰	۳۵,۰۰۵,۷۱۳	۳۵,۴۵۸,۳۹۰	۳۶,۶۴۱,۶۰۰
مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۳۵,۸۸۳,۷۱۴	

\* 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