

فرم مذاکره بیمه زندگی مان

تاریخ استعلام نرخ: ۱۳۹۷/۰۱/۲۷

نام و نام خانوادگی بیمه شده: -

تاریخ تولد: ۱۳۴۷/۰۱/۰۱

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: 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 بازخريد
۱	۵۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۱۲۱,۳۹۰	۳,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۲,۵۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۱,۶۱۵,۴۱۶
۲	۵۱	۳,۳۰۰,۰۰۰	۱۱۵,۱۴۰	۶,۳۰۰,۰۰۰	۵۲,۵۰۰,۰۰۰	۱۵۷,۵۰۰,۰۰۰	۵۲,۵۰۰,۰۰۰	۱۳,۱۲۵,۰۰۰	۲۶,۲۵۰,۰۰۰	۴,۳۴۰,۸۴۸
۳	۵۲	۳,۶۳۰,۰۰۰	۱۲۴,۰۱۴	۹,۹۳۰,۰۰۰	۵۵,۱۲۵,۰۰۰	۱۶۵,۳۷۵,۰۰۰	۵۵,۱۲۵,۰۰۰	۱۳,۷۸۱,۲۵۰	۲۷,۵۶۲,۵۰۰	۷,۵۵۴,۲۳۳
۴	۵۳	۳,۹۹۳,۰۰۰	۱۳۳,۲۱۶	۱۳,۹۲۳,۰۰۰	۵۷,۸۸۱,۲۵۰	۱۷۳,۶۴۳,۷۵۰	۵۷,۸۸۱,۲۵۰	۱۴,۴۷۰,۳۱۲	۲۸,۹۴۰,۶۲۵	۱۱,۴۷۰,۲۷۰
۵	۵۴	۴,۳۹۲,۳۰۰	۱۴۴,۲۶۰	۱۸,۳۱۵,۳۰۰	۶۰,۷۷۵,۳۱۲	۱۸۲,۳۲۵,۹۳۶	۶۰,۷۷۵,۳۱۲	۱۵,۱۹۳,۸۲۸	۳۰,۳۸۷,۶۵۶	۱۵,۷۶۸,۱۴۷
۶	۵۵	۴,۸۳۱,۵۰۰	۱۲۷,۹۶۵	۲۳,۱۴۶,۸۰۰	۶۳,۸۱۴,۰۷۷	۱۹۱,۴۴۲,۲۳۱	۶۳,۸۱۴,۰۷۷	۱۵,۹۵۳,۵۱۹	۳۱,۹۰۷,۰۳۸	۲۱,۰۹۵,۵۹۳
۷	۵۶	۵,۳۱۴,۷۰۰	۱۴۱,۱۳۵	۲۸,۴۶۱,۵۰۰	۶۷,۰۰۴,۷۸۰	۲۰۱,۰۱۴,۳۴۰	۶۷,۰۰۴,۷۸۰	۱۶,۷۵۱,۱۹۵	۳۳,۵۰۲,۳۹۰	۲۷,۳۲۶,۳۳۱
۸	۵۷	۵,۸۴۶,۲۰۰	۱۵۴,۵۳۰	۳۴,۳۰۷,۷۰۰	۷۰,۳۵۵,۰۱۹	۲۱۱,۰۶۵,۰۵۷	۷۰,۳۵۵,۰۱۹	۱۷,۵۸۸,۷۵۴	۳۵,۱۷۷,۵۰۹	۳۴,۶۰۱,۰۸۳
۹	۵۸	۶,۴۳۰,۸۰۰	۱۷۰,۸۷۲	۴۰,۷۳۸,۵۰۰	۷۳,۸۷۲,۷۶۹	۲۲۱,۶۱۸,۳۰۷	۷۳,۸۷۲,۷۶۹	۱۸,۴۶۸,۱۹۲	۳۶,۹۳۶,۳۸۴	۴۳,۰۴۶,۶۳۴
۱۰	۵۹	۷,۰۷۳,۸۰۰	۱۸۷,۸۳۸	۴۷,۸۱۲,۳۰۰	۷۷,۵۶۶,۴۰۷	۲۳۲,۶۹۹,۲۲۱	۷۷,۵۶۶,۴۰۷	۱۹,۳۹۱,۶۰۱	۳۸,۷۸۳,۲۰۳	۵۲,۸۳۶,۶۶۷
۱۱	۶۰	۷,۷۸۱,۲۰۰	۲۰۷,۴۴۶	۵۵,۵۹۳,۵۰۰	۸۱,۴۴۴,۷۲۷	۲۴۴,۳۳۴,۱۸۱	۸۱,۴۴۴,۷۲۷	۲۰,۳۶۱,۱۸۱	۴۰,۷۲۲,۳۶۳	۶۴,۱۴۴,۲۰۴
۱۲	۶۱	۸,۵۵۹,۴۰۰	۱۹۶,۲۹۹	۶۴,۱۵۲,۹۰۰	۸۵,۵۱۶,۹۶۳	۲۵۶,۵۵۰,۸۸۹	۸۵,۵۱۶,۹۶۳	.	.	۷۷,۵۷۴,۷۵۱
۱۳	۶۲	۹,۴۱۵,۳۰۰	۲۱۷,۵۷۸	۷۳,۵۶۸,۲۰۰	۸۹,۷۹۲,۸۱۱	۲۶۹,۳۷۸,۴۳۳	۸۹,۷۹۲,۸۱۱	.	.	۹۳,۰۲۹,۷۶۲
۱۴	۶۳	۱۰,۳۵۶,۸۰۰	۲۴۰,۹۵۷	۸۳,۹۲۵,۰۰۰	۹۴,۲۸۲,۴۵۱	۲۸۲,۸۴۷,۳۵۳	۹۴,۲۸۲,۴۵۱	.	.	۱۱۰,۷۸۰,۱۷۹
۱۵	۶۴	۱۱,۳۹۲,۵۰۰	۲۶۵,۳۳۶	۹۵,۳۱۷,۵۰۰	۹۸,۹۹۶,۵۷۳	۲۹۶,۹۸۹,۷۱۹	۹۸,۹۹۶,۵۷۳	.	.	۱۳۱,۱۴۶,۹۴۹
۱۶	۶۵	۱۲,۵۳۱,۷۰۰	۲۹۳,۰۴۴	۱۰۷,۸۴۹,۲۰۰	۱۰۳,۹۴۶,۴۰۱	۳۱۱,۸۳۹,۲۰۳	۱۰۳,۹۴۶,۴۰۱	.	.	۱۵۴,۴۶۴,۸۶۰
۱۷	۶۶	۱۳,۷۸۴,۹۰۰	۳۲۲,۹۱۴	۱۲۱,۶۳۴,۱۰۰	۱۰۹,۱۴۳,۷۲۱	۳۲۷,۴۳۱,۱۶۳	۱۰۹,۱۴۳,۷۲۱	.	.	۱۸۱,۱۲۸,۰۰۴
۱۸	۶۷	۱۵,۱۶۳,۴۰۰	۳۶۰,۶۲۱	۱۳۶,۷۹۷,۵۰۰	۱۱۴,۶۰۰,۹۰۷	۳۴۳,۸۰۲,۷۲۱	۱۱۴,۶۰۰,۹۰۷	.	.	۲۱۱,۵۱۲,۹۴۸
۱۹	۶۸	۱۶,۶۷۹,۸۰۰	۴۰۲,۵۸۳	۱۵۳,۴۷۷,۳۰۰	۱۲۰,۳۳۰,۹۵۲	۳۶۰,۹۹۲,۸۵۶	۱۲۰,۳۳۰,۹۵۲	.	.	۲۴۶,۰۹۱,۵۵۵
۲۰	۶۹	۱۸,۳۴۷,۷۰۰	۴۵۰,۳۴۸	۱۷۱,۸۲۵,۰۰۰	۱۲۶,۳۴۷,۴۹۹	۳۷۹,۰۴۲,۴۹۷	۱۲۶,۳۴۷,۴۹۹	.	.	۲۸۵,۳۷۸,۹۱۶

واحد ثبت: ۵۳۰۱ جوادقبادی



شرایط دریافت مستمری

شماره بیمه نامه :

نام بیمه شده : -

ارزش بازریدی در پایان بیمه نامه : ۲۸۵,۳۷۸,۹۱۶

سن بیمه شده در پایان بیمه نامه : ۷۰

ارزش بازریدی در شروع مستمری : ۲۸۵,۳۷۸,۹۱۶

سن بیمه شده در شروع مستمری : ۷۰

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	۳۶,۳۸۴,۰۶۸

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	۷۵,۲۸۲,۲۳۹	۳۵,۹۶۴,۵۰۰	۷۷,۱۴۵,۴۹۵
۱۰	۴۶,۴۴۴,۱۰۴	۳۵,۰۲۹,۷۰۸	۴۸,۸۷۵,۴۰۱
۱۵	۳۷,۵۱۹,۸۴۳	۳۳,۸۶۱,۹۸۸	۴۰,۷۹۰,۸۱۴
۲۰	۳۳,۵۲۰,۵۰۰	۳۲,۹۰۹,۲۵۱	۳۷,۷۹۰,۸۹۳
۲۵	۳۱,۴۳۹,۶۴۵	۳۴,۷۹۶,۳۱۴	۳۶,۷۲۸,۸۱۹
۳۰	۳۰,۲۷۲,۷۸۰	۴۰,۱۷۵,۲۲۲	۳۶,۴۳۵,۹۰۹
مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۳۶,۳۸۴,۰۶۸	

* 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