

## فرم مذاکره بیمه زندگی مان

تاریخ استعلام نرخ: ۱۳۹۷/۰۱/۲۹

نام و نام خانوادگی بیمه شده: -

تاریخ تولد: ۱۳۴۲/۰۱/۰۱

عنوان شغل: کارمند ابلاغ و اجرا

اضافه نرخ پزشکی: ۰.۰ درصد

نحوه پرداخت حق بیمه: ماهیانه

حق بیمه اولین قسط: ۲۰,۰۰۰,۰۰۰ 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	۵۵	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۶۸,۰۰۸	۲۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۷,۵۰۰,۰۰۰	۱۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۳۳,۳۰۴,۴۰۷
۲	۵۶	۲۲,۰۰۰,۰۰۰	۲,۱۲۰,۱۱۲	۵۰۴,۰۰۰,۰۰۰	۳۶۷,۵۰۰,۰۰۰	۱,۱۰۲,۵۰۰,۰۰۰	۳۶۷,۵۰۰,۰۰۰	۹۱,۸۷۵,۰۰۰	۱۸۳,۷۵۰,۰۰۰	۵۳۲,۳۰۳,۳۱۷
۳	۵۷	۲۴,۲۰۰,۰۰۰	۲,۳۰۵,۱۰۴	۷۹۴,۴۰۰,۰۰۰	۳۸۵,۸۷۵,۰۰۰	۱,۱۵۷,۶۲۵,۰۰۰	۳۸۵,۸۷۵,۰۰۰	۹۶,۴۶۸,۷۵۰	۱۹۲,۹۳۷,۵۰۰	۸۸۵,۳۱۷,۶۷۸
۴	۵۸	۲۶,۶۲۰,۰۰۰	۲,۵۱۱,۳۱۲	۱,۱۱۳,۸۴۰,۰۰۰	۴۰۵,۱۶۸,۷۵۰	۱,۲۱۵,۵۰۶,۲۵۰	۴۰۵,۱۶۸,۷۵۰	۱۰۱,۲۹۲,۱۸۷	۲۰۲,۵۸۴,۳۷۵	۱,۳۱۲,۷۵۲,۷۷۱
۵	۵۹	۲۹,۲۸۲,۰۰۰	۲,۷۳۸,۷۳۶	۱,۴۶۵,۲۲۴,۰۰۰	۴۲۵,۴۲۷,۱۸۷	۱,۲۷۶,۲۸۱,۵۶۱	۴۲۵,۴۲۷,۱۸۷	۱۰۶,۳۵۶,۷۹۶	۲۱۲,۷۱۳,۵۹۳	۱,۷۸۲,۶۹۰,۹۷۷
۶	۶۰	۳۲,۲۱۰,۲۰۰	۲,۹۴۳,۲۵۲	۱,۸۵۱,۷۴۶,۴۰۰	۴۴۶,۶۹۸,۵۴۶	۱,۳۴۰,۰۹۵,۶۳۸	۴۴۶,۶۹۸,۵۴۶	۱۱۱,۶۷۴,۶۳۶	۲۲۳,۳۴۹,۲۷۳	۲,۳۳۳,۶۶۵,۹۲۵
۷	۶۱	۳۵,۴۳۱,۲۰۰	۳,۰۴۸,۰۳۶	۲,۲۷۶,۹۲۰,۸۰۰	۴۶۹,۰۳۳,۴۷۳	۱,۴۰۷,۱۰۰,۴۱۹	۴۶۹,۰۳۳,۴۷۳	.	.	۲,۹۷۹,۲۲۷,۱۰۰
۸	۶۲	۳۸,۹۷۴,۳۰۰	۳,۳۴۵,۱۴۴	۲,۷۴۴,۶۱۲,۴۰۰	۴۹۲,۴۸۵,۱۴۶	۱,۴۷۷,۴۵۵,۴۳۸	۴۹۲,۴۸۵,۱۴۶	.	.	۳,۷۳۰,۶۵۳,۶۶۷
۹	۶۳	۴۲,۸۷۱,۸۰۰	۳,۶۶۹,۳۱۲	۳,۲۵۹,۰۷۴,۰۰۰	۵۱۷,۱۰۹,۴۰۳	۱,۵۵۱,۳۲۸,۲۰۹	۵۱۷,۱۰۹,۴۰۳	.	.	۴,۶۰۲,۶۹۵,۲۸۵
۱۰	۶۴	۴۷,۱۵۹,۰۰۰	۴,۰۱۵,۵۹۶	۳,۸۲۴,۹۸۲,۰۰۰	۵۴۲,۹۶۴,۸۷۳	۱,۶۲۸,۸۹۴,۶۱۹	۵۴۲,۹۶۴,۸۷۳	.	.	۵,۶۱۲,۰۸۰,۵۲۵
۱۱	۶۵	۵۱,۸۷۴,۸۰۰	۴,۳۹۷,۸۲۰	۴,۴۴۷,۴۷۹,۶۰۰	۵۷۰,۱۱۳,۱۱۶	۱,۷۱۰,۳۳۹,۳۴۸	۵۷۰,۱۱۳,۱۱۶	.	.	۶,۷۷۷,۵۴۰,۹۴۶
۱۲	۶۶	۵۷,۰۶۲,۳۰۰	۴,۸۰۴,۳۳۲	۵,۱۳۲,۲۲۷,۲۰۰	۵۹۸,۶۱۸,۷۷۱	۱,۷۹۵,۸۵۶,۳۱۳	۵۹۸,۶۱۸,۷۷۱	.	.	۸,۱۲۰,۳۶۲,۳۳۲
۱۳	۶۷	۶۲,۷۶۸,۶۰۰	۵,۲۷۳,۷۴۸	۵,۸۸۵,۴۵۰,۴۰۰	۶۲۸,۵۴۹,۷۰۹	۱,۸۸۵,۶۴۹,۱۲۷	۶۲۸,۵۴۹,۷۰۹	.	.	۹,۶۶۴,۱۰۲,۴۰۴
۱۴	۶۸	۶۹,۰۴۵,۴۰۰	۵,۷۸۸,۰۳۲	۶,۷۱۳,۹۹۵,۲۰۰	۶۵۹,۹۷۷,۱۹۴	۱,۹۷۹,۹۳۱,۵۸۲	۶۵۹,۹۷۷,۱۹۴	.	.	۱۱,۴۳۵,۵۳۹,۲۵۴
۱۵	۶۹	۷۵,۹۵۰,۰۰۰	۶,۳۵۷,۱۳۲	۷,۶۲۵,۳۹۵,۲۰۰	۶۹۲,۹۷۶,۰۵۳	۲,۰۷۸,۹۲۸,۱۵۹	۶۹۲,۹۷۶,۰۵۳	.	.	۱۳,۴۶۴,۷۳۶,۷۷۳

واحد ثبت: ۵۳۰۱ جوادقبادی

۱۳۱۴

شماره بیمه نامه :	نام بیمه شده :	ارزش بازر خریدی در پایان بیمه نامه :	سن بیمه شده در پایان بیمه نامه :
۱۳,۴۶۴,۷۳۶,۷۷۳	-	۱۳,۴۶۴,۷۳۶,۷۷۳	۷۰
ارزش بازر خریدی در شروع مستمری :	سن بیمه شده در شروع مستمری :	تاریخ شروع بیمه نامه :	تاریخ شروع پرداخت مستمری :
۱۳,۴۶۴,۷۳۶,۷۷۳	۷۰	۱۳۹۷/۰۱/۲۹	۱۴۱۲/۰۱/۲۹
	تاریخ پایان بیمه نامه :		
	۱۴۱۲/۰۱/۲۹		

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	۱,۷۱۶,۶۷۱,۶۷۷

جدول زیر مبلغ مستمری را بر اساس نوع باپرداخت 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	۳,۵۵۱,۹۶۳,۶۴۰	۱,۶۹۶,۸۷۵,۶۴۳	۳,۶۳۹,۸۷۵,۷۳۴
۱۰	۲,۱۹۱,۳۲۳,۹۰۳	۱,۶۵۲,۷۷۰,۳۳۴	۲,۳۰۶,۰۳۷,۲۸۲
۱۵	۱,۷۷۰,۲۵۹,۷۹۸	۱,۵۹۷,۶۷۵,۰۲۶	۱,۹۲۴,۵۹۰,۶۱۴
۲۰	۱,۵۸۱,۵۶۲,۹۲۹	۱,۵۵۲,۷۲۲,۹۹۲	۱,۷۸۳,۰۴۸,۴۷۱
۲۵	۱,۴۸۳,۳۸۴,۰۹۲	۱,۶۴۱,۷۵۸,۳۴۶	۱,۷۳۲,۹۳۷,۷۱۴
۳۰	۱,۴۲۸,۳۲۹,۱۵۴	۱,۸۹۵,۵۴۵,۷۶۵	۱,۷۱۹,۱۱۷,۶۲۹
	مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۱,۷۱۶,۶۷۱,۶۷۷

\* 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