

## فرم مذاکره بیمه زندگی مان

تاریخ استعلام نرخ: ۱۳۹۷/۰۱/۲۷

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: سالیانه

حق بیمه اولین قسط: ۱۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال ضریب سالیانه افزایش حق بیمه: ۰.۱۰ برابر

سرمایه فوت سال اول: ۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰ 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: ۴۵۰,۰۰۰,۰۰۰ 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	ماليات تجميعی	حق بیمه تجميعی	سرمایه فوت	سرمایه حادثه	سرمایه نقص عضو	سرمایه امراض خاص	سرمایه سرطان	ارزش بازخرید
۱	۵۵	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۲۶,۴۸۷	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۷,۵۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۵,۲۰۳,۰۴۳
۲	۵۶	۱۱,۰۰۰,۰۰۰	۴۰۵,۲۱۱	۲۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۷,۵۰۰,۰۰۰	۴۷۲,۵۰۰,۰۰۰	۱۵۷,۵۰۰,۰۰۰	۳۹,۳۷۵,۰۰۰	۷۸,۷۵۰,۰۰۰	۱۳,۹۴۱,۸۰۰
۳	۵۷	۱۲,۱۰۰,۰۰۰	۴۳۷,۱۶۴	۳۳,۱۰۰,۰۰۰	۱۶۵,۳۷۵,۰۰۰	۴۹۶,۱۲۵,۰۰۰	۱۶۵,۳۷۵,۰۰۰	۴۱,۳۴۳,۷۵۰	۸۲,۶۸۷,۵۰۰	۲۴,۲۵۱,۱۴۲
۴	۵۸	۱۳,۳۱۰,۰۰۰	۴۷۳,۸۷۱	۴۶,۴۱۰,۰۰۰	۱۷۳,۶۴۳,۷۵۰	۵۲۰,۹۳۱,۲۵۰	۱۷۳,۶۴۳,۷۵۰	۴۳,۴۱۰,۹۳۷	۸۶,۸۲۱,۸۷۵	۳۶,۷۷۷,۸۶۹
۵	۵۹	۱۴,۶۴۱,۰۰۰	۵۱۴,۹۳۵	۶۱,۰۵۱,۰۰۰	۱۸۲,۳۲۵,۹۳۷	۵۴۶,۹۷۷,۸۱۱	۱۸۲,۳۲۵,۹۳۷	۴۵,۵۸۱,۴۸۴	۹۱,۱۶۲,۹۶۸	۵۰,۵۱۴,۵۹۸
۶	۶۰	۱۶,۱۰۵,۱۰۰	۴۷۴,۷۲۹	۷۷,۱۵۶,۱۰۰	۱۹۱,۴۴۲,۲۳۳	۵۷۴,۳۲۶,۶۹۹	۱۹۱,۴۴۲,۲۳۳	۴۷,۸۶۰,۵۵۸	۹۵,۷۲۱,۱۱۶	۶۷,۴۷۹,۴۱۵
۷	۶۱	۱۷,۷۱۵,۶۰۰	۴۴۷,۶۷۷	۹۴,۸۷۱,۷۰۰	۲۰۱,۰۱۴,۳۴۴	۶۰۳,۰۴۳,۰۳۲	۲۰۱,۰۱۴,۳۴۴	.	.	۸۸,۲۴۲,۹۰۲
۸	۶۲	۱۹,۴۸۷,۲۰۰	۴۹۶,۷۷۸	۱۱۴,۳۵۸,۹۰۰	۲۱۱,۰۶۵,۰۶۱	۶۳۳,۱۹۵,۱۸۳	۲۱۱,۰۶۵,۰۶۱	.	.	۱۱۲,۴۳۱,۳۷۲
۹	۶۳	۲۱,۴۳۵,۹۰۰	۵۵۰,۷۳۸	۱۳۵,۷۹۴,۸۰۰	۲۲۱,۶۱۸,۳۱۴	۶۶۴,۸۵۴,۹۴۲	۲۲۱,۶۱۸,۳۱۴	.	.	۱۴۰,۵۲۲,۷۴۷
۱۰	۶۴	۲۳,۵۷۹,۵۰۰	۶۰۶,۹۵۹	۱۵۹,۳۷۴,۲۰۰	۲۳۲,۶۹۹,۲۲۹	۶۹۸,۰۹۷,۶۸۷	۲۳۲,۶۹۹,۲۲۹	.	.	۱۷۳,۰۹۴,۰۷۳
۱۱	۶۵	۲۵,۹۳۷,۴۰۰	۶۷۰,۹۰۸	۱۸۵,۳۱۱,۷۰۰	۲۴۴,۳۳۴,۱۹۰	۷۳۳,۰۰۲,۵۷۰	۲۴۴,۳۳۴,۱۹۰	.	.	۲۱۰,۷۳۴,۶۲۸
۱۲	۶۶	۲۸,۵۳۱,۲۰۰	۷۳۹,۵۵۷	۲۱۳,۸۴۲,۹۰۰	۲۵۶,۵۵۰,۸۹۹	۷۶۹,۶۵۲,۶۹۷	۲۵۶,۵۵۰,۸۹۹	.	.	۲۵۴,۱۵۳,۳۷۱
۱۳	۶۷	۳۱,۳۸۴,۳۰۰	۸۲۶,۵۰۰	۲۴۵,۲۲۷,۲۰۰	۲۶۹,۳۷۸,۴۴۳	۸۰۸,۱۳۵,۳۲۹	۲۶۹,۳۷۸,۴۴۳	.	.	۳۰۳,۹۸۹,۷۶۳
۱۴	۶۸	۳۴,۵۲۲,۷۰۰	۹۲۳,۳۰۷	۲۷۹,۷۴۹,۹۰۰	۲۸۲,۸۴۷,۳۶۵	۸۴۸,۵۴۲,۰۹۵	۲۸۲,۸۴۷,۳۶۵	.	.	۳۶۱,۰۷۸,۸۳۴
۱۵	۶۹	۳۷,۹۷۵,۰۰۰	۱,۰۳۳,۶۱۰	۳۱۷,۷۲۴,۹۰۰	۲۹۶,۹۸۹,۷۳۳	۸۹۰,۹۶۹,۱۹۹	۲۹۶,۹۸۹,۷۳۳	.	.	۴۲۶,۳۲۶,۲۰۷

واحد ثبت: ۵۳۰۱ جوادقبادی

۱۳۱۴



## شرایط دریافت مستمری

شماره بیمه نامه :

نام بیمه شده : -

ارزش بازر خریدی در پایان بیمه نامه : ۴۲۶,۳۲۶,۲۰۷

سن بیمه شده در پایان بیمه نامه : ۷۰

ارزش بازر خریدی در شروع مستمری : ۴۲۶,۳۲۶,۲۰۷

سن بیمه شده در شروع مستمری : ۷۰

تاریخ شروع بیمه نامه :

۱۳۹۷/۰۱/۲۷

تاریخ پایان بیمه نامه :

۱۴۱۲/۰۱/۲۷

تاریخ شروع پرداخت مستمری :

۱۴۱۲/۰۱/۲۷

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	۵۴,۳۵۳,۹۸۶

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	۱۱۲,۴۶۳,۷۷۹	۵۳,۷۲۷,۱۹۶	۱۱۵,۲۴۷,۲۸۹
۱۰	۶۹,۳۸۲,۶۲۶	۵۲,۳۳۰,۷۱۵	۷۳,۰۱۴,۷۳۰
۱۵	۵۶,۰۵۰,۷۱۶	۵۰,۵۸۶,۲۶۴	۶۰,۹۳۷,۲۰۴
۲۰	۵۰,۰۷۶,۱۱۶	۴۹,۱۶۲,۹۷۴	۵۶,۴۵۵,۶۳۷
۲۵	۴۶,۹۶۷,۵۳۶	۵۱,۹۸۲,۰۴۹	۵۴,۸۶۹,۰۰۸
۳۰	۴۵,۲۲۴,۳۶۳	۶۰,۰۱۷,۵۷۴	۵۴,۴۳۱,۴۳۱
مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۵۴,۳۵۳,۹۸۶	

\* 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