

فرم مذاکره بیمه زندگی مان

تاریخ استعلام نرخ: ۱۳۹۷/۰۱/۲۶

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: ماهیانه

حق بیمه اولین قسط: ۵۰۰,۰۰۰

ریال ضریب سالیانه افزایش حق بیمه: ۰.۱۰ برابر

سرمایه فوت سال اول: ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ 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: ۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰ 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	۵۰۰,۰۰۰	۱۸۲,۵۵۶	۶,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۳,۷۰۸,۰۵۲
۲	۳۶	۵۵۰,۰۰۰	۱۶۰,۸۶۰	۱۲,۶۰۰,۰۰۰	۱۰۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۶,۲۵۰,۰۰۰	۵۲,۵۰۰,۰۰۰	۹,۷۶۷,۶۱۰
۳	۳۷	۶۰۵,۰۰۰	۱۶۹,۱۰۴	۱۹,۸۶۰,۰۰۰	۱۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۳۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۱۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۵۶۲,۵۰۰	۵۵,۱۲۵,۰۰۰	۱۶,۹۹۸,۷۳۶
۴	۳۸	۶۶۵,۵۰۰	۱۷۷,۸۲۸	۲۷,۸۴۶,۰۰۰	۱۱۵,۷۶۲,۵۰۰	۳۴۷,۲۸۷,۵۰۰	۱۱۵,۷۶۲,۵۰۰	۲۸,۹۴۰,۶۲۵	۵۷,۸۸۱,۲۵۰	۲۵,۸۲۲,۹۴۱
۵	۳۹	۷۳۲,۱۰۰	۱۸۷,۳۰۸	۳۶,۶۳۱,۲۰۰	۱۲۱,۵۵۰,۶۲۵	۳۶۴,۶۵۱,۸۷۵	۱۲۱,۵۵۰,۶۲۵	۳۰,۳۸۷,۶۵۶	۶۰,۷۷۵,۳۱۲	۳۵,۶۳۲,۱۱۸
۶	۴۰	۸۰۵,۳۰۰	۱۴۱,۳۰۰	۴۶,۲۹۴,۸۰۰	۱۲۷,۶۲۸,۱۵۶	۳۸۲,۸۸۴,۴۶۸	۱۲۷,۶۲۸,۱۵۶	۳۱,۹۰۷,۰۳۹	۶۳,۸۱۴,۰۷۸	۴۷,۷۲۰,۸۸۳
۷	۴۱	۸۸۵,۸۰۰	۱۶۵,۰۳۶	۵۶,۹۲۴,۴۰۰	۱۳۴,۰۰۹,۵۶۳	۴۰۲,۰۲۸,۶۸۹	۱۳۴,۰۰۹,۵۶۳	۳۳,۵۰۲,۳۹۰	۶۷,۰۰۴,۷۸۱	۶۱,۷۵۸,۳۲۵
۸	۴۲	۹۷۴,۴۰۰	۱۷۸,۶۰۸	۶۸,۶۱۷,۲۰۰	۱۴۰,۷۱۰,۰۴۱	۴۲۲,۱۳۰,۱۲۳	۱۴۰,۷۱۰,۰۴۱	۳۵,۱۷۷,۵۱۰	۷۰,۳۵۵,۰۲۰	۷۸,۱۶۰,۵۷۲
۹	۴۳	۱,۰۷۱,۸۰۰	۱۹۵,۸۱۶	۸۱,۴۷۸,۸۰۰	۱۴۷,۷۴۵,۵۴۳	۴۴۳,۲۳۶,۶۲۹	۱۴۷,۷۴۵,۵۴۳	۳۶,۹۳۶,۳۸۵	۷۳,۸۷۲,۷۷۱	۹۷,۲۳۲,۸۶۸
۱۰	۴۴	۱,۱۷۹,۰۰۰	۲۱۳,۰۴۸	۹۵,۶۲۶,۸۰۰	۱۵۵,۱۳۲,۸۲۰	۴۶۵,۳۹۸,۴۶۰	۱۵۵,۱۳۲,۸۲۰	۳۸,۷۸۳,۲۰۵	۷۷,۵۶۶,۴۱۰	۱۱۹,۳۶۵,۷۵۶
۱۱	۴۵	۱,۲۹۶,۹۰۰	۲۳۰,۹۲۸	۱۱۱,۱۸۹,۶۰۰	۱۶۲,۸۸۹,۴۶۱	۴۸۸,۶۶۸,۳۸۳	۱۶۲,۸۸۹,۴۶۱	۴۰,۷۲۲,۳۶۵	۸۱,۴۴۴,۷۳۰	۱۴۴,۹۹۲,۹۶۱
۱۲	۴۶	۱,۴۲۶,۶۰۰	۲۷۰,۰۴۸	۱۲۸,۳۰۸,۸۰۰	۱۷۱,۰۳۳,۹۳۴	۵۱۳,۱۰۱,۸۰۲	۱۷۱,۰۳۳,۹۳۴	۴۲,۷۵۸,۴۸۳	۸۵,۵۱۶,۹۶۷	۱۷۴,۳۶۴,۶۰۱
۱۳	۴۷	۱,۵۶۹,۲۰۰	۲۹۲,۴۸۸	۱۴۷,۱۳۹,۲۰۰	۱۷۹,۵۸۵,۶۳۰	۵۳۸,۷۵۶,۸۹۰	۱۷۹,۵۸۵,۶۳۰	۴۴,۸۹۶,۴۰۷	۸۹,۷۹۲,۸۱۵	۲۰۸,۲۱۳,۲۳۷
۱۴	۴۸	۱,۷۲۶,۱۰۰	۳۱۸,۳۰۰	۱۶۷,۸۵۲,۴۰۰	۱۸۸,۵۶۴,۹۱۱	۵۶۵,۶۹۴,۷۳۳	۱۸۸,۵۶۴,۹۱۱	۴۷,۱۴۱,۲۲۷	۹۴,۲۸۲,۴۵۵	۲۴۷,۱۲۷,۹۶۶
۱۵	۴۹	۱,۸۹۸,۷۰۰	۳۴۸,۸۱۶	۱۹۰,۶۳۶,۸۰۰	۱۹۷,۹۹۳,۱۵۶	۵۹۳,۹۷۹,۴۶۸	۱۹۷,۹۹۳,۱۵۶	۴۹,۴۹۸,۲۸۹	۹۸,۹۹۶,۵۷۸	۲۹۱,۷۵۸,۷۶۷
۱۶	۵۰	۲,۰۸۸,۶۰۰	۳۸۱,۹۲۴	۲۱۵,۷۰۰,۰۰۰	۲۰۷,۸۹۲,۸۱۳	۶۲۳,۶۷۸,۴۳۹	۲۰۷,۸۹۲,۸۱۳	۵۱,۹۷۳,۲۰۳	۱۰۳,۹۴۶,۴۰۶	۳۴۲,۸۶۵,۵۶۳
۱۷	۵۱	۲,۲۹۷,۵۰۰	۴۳۱,۹۱۶	۲۴۳,۲۷۰,۰۰۰	۲۱۸,۲۸۷,۴۵۳	۶۵۴,۸۶۲,۳۵۹	۲۱۸,۲۸۷,۴۵۳	۵۴,۵۷۱,۸۶۳	۱۰۹,۱۴۳,۷۲۶	۴۰۱,۱۳۸,۴۷۹
۱۸	۵۲	۲,۵۲۷,۲۰۰	۴۷۳,۱۳۶	۲۷۳,۵۹۶,۴۰۰	۲۲۹,۲۰۱,۸۲۵	۶۸۷,۶۰۵,۴۷۵	۲۲۹,۲۰۱,۸۲۵	۵۷,۳۰۰,۴۵۶	۱۱۴,۶۰۰,۹۱۲	۴۶۷,۶۵۹,۷۵۵
۱۹	۵۳	۲,۷۸۰,۰۰۰	۵۱۷,۹۳۲	۳۰۶,۹۵۶,۴۰۰	۲۴۰,۶۶۱,۹۱۶	۷۲۱,۹۸۵,۷۴۸	۲۴۰,۶۶۱,۹۱۶	۶۰,۱۶۵,۴۷۹	۱۲۰,۳۳۰,۹۵۸	۵۴۳,۵۰۴,۳۹۶
۲۰	۵۴	۳,۰۵۸,۰۰۰	۵۶۷,۷۲۰	۳۴۳,۶۵۲,۴۰۰	۲۵۲,۶۹۵,۰۱۱	۷۵۸,۰۸۵,۰۳۳	۲۵۲,۶۹۵,۰۱۱	۶۳,۱۷۳,۷۵۲	۱۲۶,۳۴۷,۵۰۵	۶۲۹,۸۶۴,۸۷۷

واحد ثبت: ۵۳۰۱ جوادقبادی

شماره بیمه نامه :	نام بیمه شده :
ارزش بازر خریدی در پایان بیمه نامه : ۶۲۹,۸۶۴,۸۷۷	سن بیمه شده در پایان بیمه نامه : ۵۵
ارزش بازر خریدی در شروع مستمری : ۶۲۹,۸۶۴,۸۷۷	سن بیمه شده در شروع مستمری : ۵۵
تاریخ شروع بیمه نامه : ۱۳۹۷/۰۱/۲۶	تاریخ پایان بیمه نامه : ۱۴۱۷/۰۱/۲۶
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	۶۸,۴۹۱,۴۳۷

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	۱۶۶,۱۵۶,۷۶۷	۶۸,۲۴۰,۶۷۸	۱۶۷,۶۵۱,۸۲۱
۱۰	۱۰۲,۵۰۷,۶۰۸	۶۷,۷۷۶,۵۱۱	۱۰۴,۱۶۱,۱۶۱
۱۵	۸۲,۸۱۰,۷۱۴	۶۷,۲۸۶,۰۵۵	۸۴,۷۰۹,۸۱۶
۲۰	۷۳,۹۸۳,۶۹۲	۶۶,۹۰۸,۵۵۴	۷۶,۱۹۹,۸۸۳
۲۵	۶۹,۳۹۰,۹۹۹	۶۶,۸۳۹,۲۹۰	۷۲,۰۱۵,۲۸۲
۳۰	۶۶,۸۱۵,۵۹۲	۶۷,۶۷۹,۶۱۹	۶۹,۹۳۸,۰۱۸
مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۶۸,۴۹۱,۴۳۷	

* 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