

فرم مذاکره بیمه زندگی مان

تاریخ استعلام نرخ: ۱۳۹۷/۰۱/۲۶

نام و نام خانوادگی بیمه شده: -

تاریخ تولد: ۱۳۵۷/۰۱/۰۱

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	۴۰	۵۰۰,۰۰۰	۱۹۳,۵۷۲	۶,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۳,۵۷۵,۲۳۳
۲	۴۱	۵۵۰,۰۰۰	۱۷۷,۴۲۰	۱۲,۶۰۰,۰۰۰	۱۰۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۱۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۵,۰۰۰,۰۰۰	۲۶,۲۵۰,۰۰۰	۵۲,۵۰۰,۰۰۰	۹,۴۱۳,۹۶۱
۳	۴۲	۶۰۵,۰۰۰	۱۸۷,۳۵۶	۱۹,۸۶۰,۰۰۰	۱۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۳۳۰,۷۵۰,۰۰۰	۱۱۰,۲۵۰,۰۰۰	۲۷,۵۶۲,۵۰۰	۵۵,۱۲۵,۰۰۰	۱۶,۳۸۲,۳۸۸
۴	۴۳	۶۶۵,۵۰۰	۱۹۹,۶۶۸	۲۷,۸۴۶,۰۰۰	۱۱۵,۷۶۲,۵۰۰	۳۴۷,۲۸۷,۵۰۰	۱۱۵,۷۶۲,۵۰۰	۲۸,۹۴۰,۶۲۵	۵۷,۸۸۱,۲۵۰	۲۴,۸۶۷,۰۸۷
۵	۴۴	۷۳۲,۱۰۰	۲۱۲,۵۰۸	۳۶,۶۳۱,۲۰۰	۱۲۱,۵۵۰,۶۲۵	۳۶۴,۶۵۱,۸۷۵	۱۲۱,۵۵۰,۶۲۵	۳۰,۳۸۷,۶۵۶	۶۰,۷۷۵,۳۱۲	۳۴,۲۸۵,۷۴۸
۶	۴۵	۸۰۵,۳۰۰	۱۶۸,۴۳۲	۴۶,۲۹۴,۸۰۰	۱۲۷,۶۲۸,۱۵۶	۳۸۲,۸۸۴,۴۶۸	۱۲۷,۶۲۸,۱۵۶	۳۱,۹۰۷,۰۳۹	۶۳,۸۱۴,۰۷۸	۴۵,۹۲۲,۳۹۸
۷	۴۶	۸۸۵,۸۰۰	۱۹۸,۲۵۲	۵۶,۹۲۴,۴۰۰	۱۳۴,۰۰۹,۵۶۳	۴۰۲,۰۲۸,۶۸۹	۱۳۴,۰۰۹,۵۶۳	۳۳,۵۰۲,۳۹۰	۶۷,۰۰۴,۷۸۱	۵۹,۳۹۱,۲۰۷
۸	۴۷	۹۷۴,۴۰۰	۲۱۴,۹۸۰	۶۸,۶۱۷,۲۰۰	۱۴۰,۷۱۰,۰۴۱	۴۲۲,۱۳۰,۱۲۳	۱۴۰,۷۱۰,۰۴۱	۳۵,۱۷۷,۵۱۰	۷۰,۳۵۵,۰۲۰	۷۵,۱۳۱,۰۷۵
۹	۴۸	۱,۰۷۱,۸۰۰	۲۳۴,۲۸۸	۸۱,۴۷۸,۸۰۰	۱۴۷,۷۴۵,۵۴۳	۴۴۳,۲۳۶,۶۲۹	۱۴۷,۷۴۵,۵۴۳	۳۶,۹۳۶,۳۸۵	۷۳,۸۷۲,۷۷۱	۹۳,۴۵۰,۲۱۶
۱۰	۴۹	۱,۱۷۹,۰۰۰	۲۵۷,۲۲۰	۹۵,۶۲۶,۸۰۰	۱۵۵,۱۳۲,۸۲۰	۴۶۵,۳۹۸,۴۶۰	۱۵۵,۱۳۲,۸۲۰	۳۸,۷۸۳,۲۰۵	۷۷,۵۶۶,۴۱۰	۱۱۴,۶۸۷,۸۴۰
۱۱	۵۰	۱,۲۹۶,۹۰۰	۲۸۲,۱۲۰	۱۱۱,۱۸۹,۶۰۰	۱۶۲,۸۸۹,۴۶۱	۴۸۸,۶۶۸,۳۸۳	۱۶۲,۸۸۹,۴۶۱	۴۰,۷۲۲,۳۶۵	۸۱,۴۴۴,۷۳۰	۱۳۹,۲۴۸,۰۹۴
۱۲	۵۱	۱,۴۲۶,۶۰۰	۳۱۹,۸۳۶	۱۲۸,۳۰۸,۸۰۰	۱۷۱,۰۳۳,۹۳۴	۵۱۳,۱۰۱,۸۰۲	۱۷۱,۰۳۳,۹۳۴	۴۲,۷۵۸,۴۸۳	۸۵,۵۱۶,۹۶۷	۱۶۷,۴۶۲,۴۱۶
۱۳	۵۲	۱,۵۶۹,۲۰۰	۳۵۰,۵۶۸	۱۴۷,۱۳۹,۲۰۰	۱۷۹,۵۸۵,۶۳۰	۵۳۸,۷۵۶,۸۹۰	۱۷۹,۵۸۵,۶۳۰	۴۴,۸۹۶,۴۰۷	۸۹,۷۹۲,۸۱۵	۱۹۹,۹۴۱,۱۱۴
۱۴	۵۳	۱,۷۲۶,۱۰۰	۳۸۳,۹۵۲	۱۶۷,۸۵۲,۴۰۰	۱۸۸,۵۶۴,۹۱۱	۵۶۵,۶۹۴,۷۳۳	۱۸۸,۵۶۴,۹۱۱	۴۷,۱۴۱,۲۲۷	۹۴,۲۸۲,۴۵۵	۲۳۷,۲۶۰,۱۹۹
۱۵	۵۴	۱,۸۹۸,۷۰۰	۴۲۱,۴۰۴	۱۹۰,۶۳۶,۸۰۰	۱۹۷,۹۹۳,۱۵۶	۵۹۳,۹۷۹,۴۶۸	۱۹۷,۹۹۳,۱۵۶	۴۹,۴۹۸,۲۸۹	۹۸,۹۹۶,۵۷۸	۲۸۰,۰۵۴,۵۳۹
۱۶	۵۵	۲,۰۸۸,۶۰۰	۴۶۴,۶۶۴	۲۱۵,۷۰۰,۰۰۰	۲۰۷,۸۹۲,۸۱۳	۶۲۳,۶۷۸,۴۳۹	۲۰۷,۸۹۲,۸۱۳	۵۱,۹۷۳,۲۰۳	۱۰۳,۹۴۶,۴۰۶	۳۲۹,۰۲۲,۵۶۰
۱۷	۵۶	۲,۲۹۷,۵۰۰	۵۱۱,۰۰۸	۲۴۳,۲۷۰,۰۰۰	۲۱۸,۲۸۷,۴۵۳	۶۵۴,۸۶۲,۳۵۹	۲۱۸,۲۸۷,۴۵۳	۵۴,۵۷۱,۸۶۳	۱۰۹,۱۴۳,۷۲۶	۳۸۴,۹۸۵,۴۶۰
۱۸	۵۷	۲,۵۲۷,۲۰۰	۵۵۸,۳۲۴	۲۷۳,۵۹۶,۴۰۰	۲۲۹,۲۰۱,۸۲۵	۶۸۷,۶۰۵,۴۷۵	۲۲۹,۲۰۱,۸۲۵	۵۷,۳۰۰,۴۵۶	۱۱۴,۶۰۰,۹۱۲	۴۴۸,۸۹۴,۳۸۴
۱۹	۵۸	۲,۷۸۰,۰۰۰	۶۱۵,۵۱۶	۳۰۶,۹۵۶,۴۰۰	۲۴۰,۶۶۱,۹۱۶	۷۲۱,۹۸۵,۷۴۸	۲۴۰,۶۶۱,۹۱۶	۶۰,۱۶۵,۴۷۹	۱۲۰,۳۳۰,۹۵۸	۵۲۱,۷۲۰,۴۵۲
۲۰	۵۹	۳,۰۵۸,۰۰۰	۶۷۴,۶۲۸	۳۴۳,۶۵۲,۴۰۰	۲۵۲,۶۹۵,۰۱۱	۷۵۸,۰۸۵,۰۳۳	۲۵۲,۶۹۵,۰۱۱	۶۳,۱۷۳,۷۵۲	۱۲۶,۳۴۷,۵۰۵	۶۰۴,۶۵۱,۲۷۷

واحد ثبت: ۵۳۰۱ جوادقبادی



شرایط دریافت مستمری

شماره بیمه نامه :

نام بیمه شده : -

ارزش بازریدی در پایان بیمه نامه : ۶۰۴,۶۵۱,۲۷۷

سن بیمه شده در پایان بیمه نامه : ۶۰

ارزش بازریدی در شروع مستمری : ۶۰۴,۶۵۱,۲۷۷

سن بیمه شده در شروع مستمری : ۶۰

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	۶۷,۸۹۴,۰۴۹

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	۱۵۹,۵۰۵,۴۸۳	۶۷,۵۸۱,۰۲۸	۱۶۱,۲۶۱,۰۹۴
۱۰	۹۸,۴۰۴,۲۱۰	۶۶,۹۸۶,۲۳۸	۱۰۰,۳۹۰,۵۵۲
۱۵	۷۹,۴۹۵,۷۸۷	۶۶,۳۰۰,۷۹۷	۸۱,۹۰۲,۰۹۷
۲۰	۷۱,۰۲۲,۱۱۲	۶۵,۷۱۴,۸۱۲	۷۴,۰۱۷,۵۰۶
۲۵	۶۶,۶۱۳,۲۶۵	۶۵,۵۸۶,۹۰۷	۷۰,۳۵۴,۳۶۲
۳۰	۶۴,۱۴۰,۹۵۲	۶۸,۰۶۶,۶۹۰	۶۸,۷۲۲,۱۷۰
مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۶۷,۸۹۴,۰۴۹	

* 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