

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: ۵۰,۰۰۰,۰۰۰ 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	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۱۲۲,۹۴۰	۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۷,۵۰۰,۰۰۰	۱۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۴۱,۴۲۶,۵۵۰
۲	۵۶	۵۵,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۸۴,۷۲۸	۱۰۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۶۷,۵۰۰,۰۰۰	۱,۱۰۲,۵۰۰,۰۰۰	۳۶۷,۵۰۰,۰۰۰	۹۱,۸۷۵,۰۰۰	۱۸۳,۷۵۰,۰۰۰	۹۸,۷۳۴,۸۵۴
۳	۵۷	۶۰,۵۰۰,۰۰۰	۱,۱۷۱,۰۹۴	۱۶۵,۵۰۰,۰۰۰	۳۸۵,۸۷۵,۰۰۰	۱,۱۵۷,۶۲۵,۰۰۰	۳۸۵,۸۷۵,۰۰۰	۹۶,۴۶۸,۷۵۰	۱۹۲,۹۳۷,۵۰۰	۱۶۵,۹۶۱,۳۹۷
۴	۵۸	۶۶,۵۵۰,۰۰۰	۱,۲۶۹,۷۱۱	۲۳۲,۰۵۰,۰۰۰	۴۰۵,۱۶۸,۷۵۰	۱,۲۱۵,۵۰۶,۲۵۰	۴۰۵,۱۶۸,۷۵۰	۱۰۱,۲۹۲,۱۸۷	۲۰۲,۵۸۴,۳۷۵	۲۴۷,۴۵۷,۴۴۶
۵	۵۹	۷۳,۲۰۵,۰۰۰	۱,۳۷۹,۷۶۰	۳۰۵,۲۵۵,۰۰۰	۴۲۵,۴۲۷,۱۸۷	۱,۲۷۶,۲۸۱,۵۶۱	۴۲۵,۴۲۷,۱۸۷	۱۰۶,۳۵۶,۷۹۶	۲۱۲,۷۱۳,۵۹۳	۳۳۶,۴۴۲,۴۴۷
۶	۶۰	۸۰,۵۲۵,۵۰۰	۱,۳۲۰,۶۶۸	۳۸۵,۷۸۰,۵۰۰	۴۴۶,۶۹۸,۵۴۶	۱,۳۴۰,۰۹۵,۶۳۸	۴۴۶,۶۹۸,۵۴۶	۱۱۱,۶۷۴,۶۳۶	۲۲۳,۳۴۹,۲۷۳	۴۴۲,۵۲۳,۲۳۳
۷	۶۱	۸۸,۵۷۸,۱۰۰	۱,۲۷۶,۰۵۷	۴۷۴,۳۵۸,۶۰۰	۴۶۹,۰۳۳,۴۷۳	۱,۴۰۷,۱۰۰,۴۱۹	۴۶۹,۰۳۳,۴۷۳	.	.	۵۶۸,۶۱۵,۲۰۵
۸	۶۲	۹۷,۴۳۵,۹۰۰	۱,۴۱۰,۸۳۰	۵۷۱,۷۹۴,۵۰۰	۴۹۲,۴۸۵,۱۴۶	۱,۴۷۷,۴۵۵,۴۳۸	۴۹۲,۴۸۵,۱۴۶	.	.	۷۱۵,۴۱۲,۷۲۵
۹	۶۳	۱۰۷,۱۷۹,۴۰۰	۱,۵۵۸,۷۶۲	۶۷۸,۹۷۳,۹۰۰	۵۱۷,۱۰۹,۴۰۳	۱,۵۵۱,۳۲۸,۲۰۹	۵۱۷,۱۰۹,۴۰۳	.	.	۸۸۵,۷۹۹,۷۹۵
۱۰	۶۴	۱۱۷,۸۹۷,۴۰۰	۱,۷۱۳,۹۲۵	۷۹۶,۸۷۱,۳۰۰	۵۴۲,۹۶۴,۸۷۳	۱,۶۲۸,۸۹۴,۶۱۹	۵۴۲,۹۶۴,۸۷۳	.	.	۱,۰۸۳,۱۱۸,۹۴۲
۱۱	۶۵	۱۲۹,۶۸۷,۱۰۰	۱,۸۸۹,۱۹۸	۹۲۶,۵۵۸,۴۰۰	۵۷۰,۱۱۳,۱۱۶	۱,۷۱۰,۳۳۹,۳۴۸	۵۷۰,۱۱۳,۱۱۶	.	.	۱,۳۱۰,۹۹۶,۴۴۵
۱۲	۶۶	۱۴۲,۶۵۵,۸۰۰	۲,۰۷۶,۹۴۶	۱,۰۶۹,۲۱۴,۲۰۰	۵۹۸,۶۱۸,۷۷۱	۱,۷۹۵,۸۵۶,۳۱۳	۵۹۸,۶۱۸,۷۷۱	.	.	۱,۵۷۳,۶۳۲,۵۷۲
۱۳	۶۷	۱۵۶,۹۲۱,۴۰۰	۲,۳۰۹,۷۳۲	۱,۲۲۶,۱۳۵,۶۰۰	۶۲۸,۵۴۹,۷۰۹	۱,۸۸۵,۶۴۹,۱۲۷	۶۲۸,۵۴۹,۷۰۹	.	.	۱,۸۷۵,۳۷۹,۳۰۹
۱۴	۶۸	۱۷۲,۶۱۳,۶۰۰	۲,۵۶۸,۰۸۰	۱,۳۹۸,۷۴۹,۲۰۰	۶۵۹,۹۷۷,۱۹۴	۱,۹۷۹,۹۳۱,۵۸۲	۶۵۹,۹۷۷,۱۹۴	.	.	۲,۲۲۱,۴۰۴,۵۵۱
۱۵	۶۹	۱۸۹,۸۷۴,۹۰۰	۲,۸۶۰,۶۳۳	۱,۵۸۸,۶۲۴,۱۰۰	۶۹۲,۹۷۶,۰۵۳	۲,۰۷۸,۹۲۸,۱۵۹	۶۹۲,۹۷۶,۰۵۳	.	.	۲,۶۱۷,۴۴۴,۰۹۲

واحد ثبت: ۵۳۰۱ جوادقبادی

۱۳۱۴



شرایط دریافت مستمری

شماره بیمه نامه :

نام بیمه شده : -

ارزش بازریدی در پایان بیمه نامه : ۲,۶۱۷,۴۴۴,۰۹۲

سن بیمه شده در پایان بیمه نامه : ۷۰

ارزش بازریدی در شروع مستمری : ۲,۶۱۷,۴۴۴,۰۹۲

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	۳۳۳,۷۰۸,۱۳۰

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	۶۹۰,۴۷۵,۱۵۷	۳۲۹,۸۵۹,۹۲۹	۷۰۷,۵۶۴,۶۱۰
۱۰	۴۲۵,۹۷۶,۹۷۲	۳۲۱,۲۸۶,۱۸۷	۴۴۸,۲۷۶,۳۹۵
۱۵	۳۴۴,۱۲۵,۲۶۰	۳۱۰,۵۷۶,۰۷۲	۳۷۴,۱۲۶,۰۱۶
۲۰	۳۰۷,۴۴۴,۰۰۰	۳۰۱,۸۳۷,۷۳۳	۳۴۶,۶۱۱,۲۸۲
۲۵	۲۸۸,۳۵۸,۷۶۹	۳۱۹,۱۴۵,۵۳۹	۳۳۶,۸۷۰,۱۲۶
۳۰	۲۷۷,۶۵۶,۵۰۱	۳۶۸,۴۷۹,۹۱۵	۳۳۴,۱۸۳,۶۰۵
مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۳۳۳,۷۰۸,۱۳۰	

* 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