

فرم مذاکره بیمه زندگی مان

تاریخ استعلام نرخ: ۱۳۹۷/۰۱/۲۷

نام و نام خانوادگی بیمه شده: -

تاریخ تولد: ۱۳۶۷/۰۱/۰۱

عنوان شغل: کارمند ابلاغ و اجرا

افزافه نرخ پزشکی: ۰.۰ درصد

نحوه پرداخت حق بیمه: سالیانه

حق بیمه اولین قسط: ۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰ 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	۳۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۱۶,۶۳۴	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۷,۵۰۰,۰۰۰	۱۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۰۰,۷۹۶,۷۱۴
۲	۳۱	۱۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۶۳,۲۸۹	۲۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۶۷,۵۰۰,۰۰۰	۱,۱۰۲,۵۰۰,۰۰۰	۳۶۷,۵۰۰,۰۰۰	۹۱,۸۷۵,۰۰۰	۱۸۳,۷۵۰,۰۰۰	۲۳۲,۹۶۹,۴۶۴
۳	۳۲	۱۲۱,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۲۹,۶۰۴	۳۳۱,۰۰۰,۰۰۰	۳۸۵,۸۷۵,۰۰۰	۱,۱۵۷,۶۲۵,۰۰۰	۳۸۵,۸۷۵,۰۰۰	۹۶,۴۶۸,۷۵۰	۱۹۲,۹۳۷,۵۰۰	۳۸۷,۷۸۷,۹۸۶
۴	۳۳	۱۳۳,۱۰۰,۰۰۰	۱,۰۲۶,۹۹۸	۴۶۴,۱۰۰,۰۰۰	۴۰۵,۱۶۸,۷۵۰	۱,۲۱۵,۵۰۶,۲۵۰	۴۰۵,۱۶۸,۷۵۰	۱۰۱,۲۹۲,۱۸۷	۲۰۲,۵۸۴,۳۷۵	۵۷۵,۴۱۹,۹۳۳
۵	۳۴	۱۴۶,۴۱۰,۰۰۰	۱,۱۸۳,۱۶۵	۶۱۰,۵۱۰,۰۰۰	۴۲۵,۴۲۷,۱۸۷	۱,۲۷۶,۲۸۱,۵۶۱	۴۲۵,۴۲۷,۱۸۷	۱۰۶,۳۵۶,۷۹۶	۲۱۲,۷۱۳,۵۹۳	۷۸۰,۱۲۹,۵۱۰
۶	۳۵	۱۶۱,۰۵۱,۰۰۰	۱,۱۲۷,۸۷۸	۷۷۱,۵۶۱,۰۰۰	۴۴۶,۶۹۸,۵۴۶	۱,۳۴۰,۰۹۵,۶۳۸	۴۴۶,۶۹۸,۵۴۶	۱۱۱,۶۷۴,۶۳۶	۲۲۳,۳۴۹,۲۷۳	۱,۰۲۱,۵۱۳,۳۷۷
۷	۳۶	۱۷۷,۱۵۶,۱۰۰	۱,۲۵۰,۵۸۱	۹۴۸,۷۱۷,۱۰۰	۴۶۹,۰۳۳,۴۷۳	۱,۴۰۷,۱۰۰,۴۱۹	۴۶۹,۰۳۳,۴۷۳	۱۱۷,۲۵۸,۴۶۸	۲۳۴,۵۱۶,۷۳۶	۱,۳۰۳,۲۵۱,۵۴۳
۸	۳۷	۱۹۴,۸۷۱,۷۰۰	۱,۳۶۱,۵۰۳	۱,۱۴۳,۵۸۸,۸۰۰	۴۹۲,۴۸۵,۱۴۶	۱,۴۷۷,۴۵۵,۴۳۸	۴۹۲,۴۸۵,۱۴۶	۱۲۳,۱۲۱,۲۸۶	۲۴۶,۲۴۲,۵۷۳	۱,۶۳۱,۲۹۴,۹۶۵
۹	۳۸	۲۱۴,۳۵۸,۹۰۰	۱,۴۸۲,۶۷۶	۱,۳۵۷,۹۴۷,۷۰۰	۵۱۷,۱۰۹,۴۰۳	۱,۵۵۱,۳۲۸,۲۰۹	۵۱۷,۱۰۹,۴۰۳	۱۲۹,۲۷۷,۳۵۰	۲۵۸,۵۵۴,۷۰۱	۲,۰۱۲,۰۹۷,۶۵۲
۱۰	۳۹	۲۳۵,۷۹۴,۸۰۰	۱,۶۱۳,۰۳۱	۱,۵۹۳,۷۴۲,۵۰۰	۵۴۲,۹۶۴,۸۷۳	۱,۶۲۸,۸۹۴,۶۱۹	۵۴۲,۹۶۴,۸۷۳	۱۳۵,۷۴۱,۲۱۸	۲۷۱,۴۸۲,۴۳۶	۲,۴۵۲,۹۶۶,۸۷۲
۱۱	۴۰	۲۵۹,۳۷۴,۲۰۰	۱,۷۵۸,۸۸۳	۱,۸۵۳,۱۱۶,۷۰۰	۵۷۰,۱۱۳,۱۱۶	۱,۷۱۰,۳۳۹,۳۴۸	۵۷۰,۱۱۳,۱۱۶	۱۴۲,۵۲۸,۲۷۹	۲۸۵,۰۵۶,۵۵۸	۲,۹۶۲,۰۷۷,۷۱۷
۱۲	۴۱	۲۸۵,۳۱۱,۷۰۰	۱,۹۶۴,۳۹۹	۲,۱۳۸,۴۲۸,۴۰۰	۵۹۸,۶۱۸,۷۷۱	۱,۷۹۵,۸۵۶,۳۱۳	۵۹۸,۶۱۸,۷۷۱	۱۴۹,۶۵۴,۶۹۲	۲۹۹,۳۰۹,۳۸۵	۳,۵۴۸,۱۱۹,۰۳۲
۱۳	۴۲	۳۱۳,۸۴۲,۸۰۰	۲,۱۲۹,۸۷۴	۲,۴۵۲,۲۷۱,۲۰۰	۶۲۸,۵۴۹,۷۰۹	۱,۸۸۵,۶۴۹,۱۲۷	۶۲۸,۵۴۹,۷۰۹	۱۵۷,۱۳۷,۴۲۷	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴,۲۲۲,۱۲۶,۲۱۲
۱۴	۴۳	۳۴۵,۲۲۷,۱۰۰	۲,۳۲۰,۷۷۰	۲,۷۹۷,۴۹۸,۳۰۰	۶۵۹,۹۷۷,۱۹۴	۱,۹۷۹,۹۳۱,۵۸۲	۶۵۹,۹۷۷,۱۹۴	۱۶۴,۹۹۴,۲۹۸	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴,۹۹۵,۷۲۳,۶۷۳
۱۵	۴۴	۳۷۹,۷۴۹,۸۰۰	۲,۵۲۱,۹۵۶	۳,۱۷۷,۲۴۸,۱۰۰	۶۹۲,۹۷۶,۰۵۳	۲,۰۷۸,۹۲۸,۱۵۹	۶۹۲,۹۷۶,۰۵۳	۱۷۳,۲۴۴,۰۱۳	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۸۸۲,۱۹۶,۹۱۲
۱۶	۴۵	۴۱۷,۷۲۴,۸۰۰	۲,۷۳۷,۰۸۱	۳,۵۹۴,۹۷۲,۹۰۰	۷۲۷,۶۲۴,۸۵۵	۲,۱۸۲,۸۷۴,۵۶۵	۷۲۷,۶۲۴,۸۵۵	۱۸۱,۹۰۶,۲۱۳	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۶,۸۹۶,۴۰۰,۶۶۰
۱۷	۴۶	۴۵۹,۴۹۷,۳۰۰	۳,۰۴۷,۸۸۸	۴,۰۵۴,۴۷۰,۲۰۰	۷۶۴,۰۰۶,۰۹۷	۲,۲۹۲,۰۱۸,۲۹۱	۷۶۴,۰۰۶,۰۹۷	۱۹۱,۰۰۱,۵۲۴	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۸,۰۵۴,۳۰۱,۷۸۰
۱۸	۴۷	۵۰۵,۴۴۷,۰۰۰	۳,۳۰۶,۹۳۴	۴,۵۵۹,۹۱۷,۲۰۰	۸۰۲,۲۰۶,۴۰۱	۲,۴۰۶,۶۱۹,۲۰۳	۸۰۲,۲۰۶,۴۰۱	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹,۳۷۵,۳۰۵,۵۶۹
۱۹	۴۸	۵۵۵,۹۹۱,۷۰۰	۳,۵۹۱,۳۳۱	۵,۱۱۵,۹۰۸,۹۰۰	۸۴۲,۳۱۶,۷۲۱	۲,۵۲۶,۹۵۰,۱۶۳	۸۴۲,۳۱۶,۷۲۱	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۸۸۰,۵۳۲,۹۵۰
۲۰	۴۹	۶۱۱,۵۹۰,۹۰۰	۳,۹۱۱,۸۳۲	۵,۷۲۷,۴۹۹,۸۰۰	۸۸۴,۴۳۲,۵۵۷	۲,۶۵۳,۲۹۷,۶۷۱	۸۸۴,۴۳۲,۵۵۷	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۲,۵۹۳,۵۲۴,۹۴۳

واحد ثبت: ۵۳۰۱ جوادقبادی



شرایط دریافت مستمری

شماره بیمه نامه :	نام بیمه شده :	ارزش بازریدی در پایان بیمه نامه :	سن بیمه شده در پایان بیمه نامه :
۱۴۱۷/۰۱/۲۷	-	۱۲,۵۹۳,۵۲۴,۹۴۳	۵۰
تاریخ شروع بیمه نامه :	سن بیمه شده در شروع مستمری :	ارزش بازریدی در شروع مستمری :	تاریخ شروع بیمه نامه :
۱۳۹۷/۰۱/۲۷	۵۰	۱۲,۵۹۳,۵۲۴,۹۴۳	۱۴۱۷/۰۱/۲۷
تاریخ شروع پرداخت مستمری :	تاریخ پایان بیمه نامه :		
۱۴۱۷/۰۱/۲۷	۱۴۱۷/۰۱/۲۷		

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	۱,۳۳۹,۳۷۰,۷۳۲

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	۳,۳۲۲,۱۴۰,۱۵۴	۱,۳۳۵,۶۹۳,۰۱۶	۳,۳۴۴,۹۹۱,۲۲۵
۱۰	۲,۰۴۹,۵۳۸,۱۸۹	۱,۳۲۸,۶۰۸,۵۹۲	۲,۰۷۵,۳۷۴,۸۶۵
۱۵	۱,۶۵۵,۷۱۸,۲۸۸	۱,۳۲۱,۰۲۴,۹۰۱	۱,۶۸۵,۴۳۷,۹۷۰
۲۰	۱,۴۷۹,۲۳۰,۷۱۴	۱,۳۱۵,۳۱۶,۳۰۸	۱,۵۱۳,۰۶۴,۸۱۴
۲۵	۱,۳۸۷,۴۰۴,۳۶۵	۱,۳۱۴,۰۲۵,۳۷۲	۱,۴۲۵,۸۵۵,۹۶۴
۳۰	۱,۳۳۵,۹۱۱,۶۵۸	۱,۳۲۰,۷۸۱,۴۰۹	۱,۳۷۹,۸۵۴,۳۳۹
مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۱,۳۳۹,۳۷۰,۷۳۲	

* 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.

واحد همکار : ۵۳۰۱ جوادقبادی

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