

فرم مذاکره بیمه زندگی مان

تاریخ استعلام نرخ: ۱۳۹۷/۰۱/۲۷

نام و نام خانوادگی بیمه شده: -

تاریخ تولد: ۱۳۴۷/۰۱/۰۱

عنوان شغل: کارمند ابلاغ و اجرا

اضافه 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	ماليات تجميعی	حق بیمه تجميعی	سرمایه فوت	سرمایه حادثه	سرمایه نقص عضو	سرمایه امراض خاص	سرمایه سرطان	ارزش بازخرید
۱	۵۰	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۲۵۰,۴۲۷	۱۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۷,۵۰۰,۰۰۰	۱۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۹۷,۷۸۳,۳۷۴
۲	۵۱	۱۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۲۴۵,۲۱۳	۲۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۶۷,۵۰۰,۰۰۰	۱,۱۰۲,۵۰۰,۰۰۰	۳۶۷,۵۰۰,۰۰۰	۹۱,۸۷۵,۰۰۰	۱۸۳,۷۵۰,۰۰۰	۲۲۵,۸۴۰,۲۹۱
۳	۵۲	۱۲۱,۰۰۰,۰۰۰	۱,۳۴۸,۹۲۴	۳۳۱,۰۰۰,۰۰۰	۳۸۵,۸۷۵,۰۰۰	۱,۱۵۷,۶۲۵,۰۰۰	۳۸۵,۸۷۵,۰۰۰	۹۶,۴۶۸,۷۵۰	۱۹۲,۹۳۷,۵۰۰	۳۷۵,۷۲۲,۷۸۱
۴	۵۳	۱۳۳,۱۰۰,۰۰۰	۱,۴۵۹,۰۴۰	۴۶۴,۱۰۰,۰۰۰	۴۰۵,۱۶۸,۷۵۰	۱,۲۱۵,۵۰۶,۲۵۰	۴۰۵,۱۶۸,۷۵۰	۱۰۱,۲۹۲,۱۸۷	۲۰۲,۵۸۴,۳۷۵	۵۵۷,۳۱۲,۱۷۴
۵	۵۴	۱۴۶,۴۱۰,۰۰۰	۱,۵۸۶,۵۵۳	۶۱۰,۵۱۰,۰۰۰	۴۲۵,۴۲۷,۱۸۷	۱,۲۷۶,۲۸۱,۵۶۱	۴۲۵,۴۲۷,۱۸۷	۱۰۶,۳۵۶,۷۹۶	۲۱۲,۷۱۳,۵۹۳	۷۵۵,۲۸۰,۶۷۹
۶	۵۵	۱۶۱,۰۵۱,۰۰۰	۱,۵۸۳,۹۸۱	۷۷۱,۵۶۱,۰۰۰	۴۴۶,۶۹۸,۵۴۶	۱,۳۴۰,۰۹۵,۶۳۸	۴۴۶,۶۹۸,۵۴۶	۱۱۱,۶۷۴,۶۳۶	۲۲۳,۳۴۹,۲۷۳	۹۸۸,۶۰۵,۰۷۴
۷	۵۶	۱۷۷,۱۵۶,۱۰۰	۱,۷۴۰,۱۵۲	۹۴۸,۷۱۷,۱۰۰	۴۶۹,۰۳۳,۴۷۳	۱,۴۰۷,۱۰۰,۴۱۹	۴۶۹,۰۳۳,۴۷۳	۱۱۷,۲۵۸,۴۶۸	۲۳۴,۵۱۶,۷۳۶	۱,۲۶۱,۰۶۸,۷۵۶
۸	۵۷	۱۹۴,۸۷۱,۷۰۰	۱,۹۰۳,۸۲۵	۱,۱۴۳,۵۸۸,۸۰۰	۴۹۲,۴۸۵,۱۴۶	۱,۴۷۷,۴۵۵,۴۳۸	۴۹۲,۴۸۵,۱۴۶	۱۲۳,۱۲۱,۲۸۶	۲۴۶,۲۴۲,۵۷۳	۱,۵۷۸,۲۶۵,۵۲۴
۹	۵۸	۲۱۴,۳۵۸,۹۰۰	۲,۰۹۴,۵۶۵	۱,۳۵۷,۹۴۷,۷۰۰	۵۱۷,۱۰۹,۴۰۳	۱,۵۵۱,۳۲۸,۲۰۹	۵۱۷,۱۰۹,۴۰۳	۱۲۹,۲۷۷,۳۵۰	۲۵۸,۵۵۴,۷۰۱	۱,۹۴۶,۲۸۶,۶۱۶
۱۰	۵۹	۲۳۵,۷۹۴,۸۰۰	۲,۲۹۶,۶۹۴	۱,۵۹۳,۷۴۲,۵۰۰	۵۴۲,۹۶۴,۸۷۳	۱,۶۲۸,۸۹۴,۶۱۹	۵۴۲,۹۶۴,۸۷۳	۱۳۵,۷۴۱,۲۱۸	۲۷۱,۴۸۲,۴۳۶	۲,۳۷۲,۲۱۸,۸۴۸
۱۱	۶۰	۲۵۹,۳۷۴,۲۰۰	۲,۵۲۴,۸۷۴	۱,۸۵۳,۱۱۶,۷۰۰	۵۷۰,۱۱۳,۱۱۶	۱,۷۱۰,۳۳۹,۳۴۸	۵۷۰,۱۱۳,۱۱۶	۱۴۲,۵۲۸,۲۷۹	۲۸۵,۰۵۶,۵۵۸	۲,۸۶۳,۸۹۲,۷۷۰
۱۲	۶۱	۲۸۵,۳۱۱,۷۰۰	۲,۵۴۱,۳۲۴	۲,۱۳۸,۴۲۸,۴۰۰	۵۹۸,۶۱۸,۷۷۱	۱,۷۹۵,۸۵۶,۳۱۳	۵۹۸,۶۱۸,۷۷۱	.	.	۳,۴۳۳,۰۶۴,۲۸۵
۱۳	۶۲	۳۱۳,۸۴۲,۸۰۰	۲,۷۹۲,۹۹۰	۲,۴۵۲,۲۷۱,۲۰۰	۶۲۸,۵۴۹,۷۰۹	۱,۸۸۵,۶۴۹,۱۲۷	۶۲۸,۵۴۹,۷۰۹	.	.	۴,۰۸۷,۴۶۱,۲۳۹
۱۴	۶۳	۳۴۵,۲۲۷,۱۰۰	۳,۰۶۸,۲۴۳	۲,۷۹۷,۴۹۸,۳۰۰	۶۵۹,۹۷۷,۱۹۴	۱,۹۷۹,۹۳۱,۵۸۲	۶۵۹,۹۷۷,۱۹۴	.	.	۴,۸۳۸,۴۵۶,۴۱۷
۱۵	۶۴	۳۷۹,۷۴۹,۸۰۰	۳,۳۶۰,۰۸۱	۳,۱۷۷,۲۴۸,۱۰۰	۶۹۲,۹۷۶,۰۵۳	۲,۰۷۸,۹۲۸,۱۵۹	۶۹۲,۹۷۶,۰۵۳	.	.	۵,۶۹۸,۹۵۹,۱۸۳
۱۶	۶۵	۴۱۷,۷۲۴,۸۰۰	۳,۶۸۵,۴۹۶	۳,۵۹۴,۹۷۲,۹۰۰	۷۲۷,۶۲۴,۸۵۵	۲,۱۸۲,۸۷۴,۵۶۵	۷۲۷,۶۲۴,۸۵۵	.	.	۶,۶۸۳,۳۰۷,۴۲۱
۱۷	۶۶	۴۵۹,۴۹۷,۳۰۰	۴,۰۳۷,۰۷۰	۴,۰۵۴,۴۷۰,۲۰۰	۷۶۴,۰۰۶,۰۹۷	۲,۲۹۲,۰۱۸,۲۹۱	۷۶۴,۰۰۶,۰۹۷	.	.	۷,۸۰۷,۷۴۳,۲۱۴
۱۸	۶۷	۵۰۵,۴۴۷,۰۰۰	۴,۴۵۵,۲۷۱	۴,۵۵۹,۹۱۷,۲۰۰	۸۰۲,۲۰۶,۴۰۱	۲,۴۰۶,۶۱۹,۲۰۳	۸۰۲,۲۰۶,۴۰۱	.	.	۹,۰۹۰,۰۵۵,۹۲۰
۱۹	۶۸	۵۵۵,۹۹۱,۷۰۰	۴,۹۱۵,۹۸۰	۵,۱۱۵,۹۰۸,۹۰۰	۸۴۲,۳۱۶,۷۲۱	۲,۵۲۶,۹۵۰,۱۶۳	۸۴۲,۳۱۶,۷۲۱	.	.	۱۰,۵۵۰,۵۶۸,۱۷۵
۲۰	۶۹	۶۱۱,۵۹۰,۹۰۰	۵,۴۳۰,۸۹۰	۵,۷۲۷,۴۹۹,۸۰۰	۸۸۴,۴۳۲,۵۵۷	۲,۶۵۳,۲۹۷,۶۷۱	۸۸۴,۴۳۲,۵۵۷	.	.	۱۲,۲۱۱,۹۹۷,۴۳۴

واحد ثبت: ۵۳۰۱ جوادقبادی



شرایط دریافت مستمری

شماره بیمه نامه :

نام بیمه شده : -

ارزش بازریدی در پایان بیمه نامه : ۱۲,۲۱۱,۹۹۷,۴۳۴

سن بیمه شده در پایان بیمه نامه : ۷۰

ارزش بازریدی در شروع مستمری : ۱۲,۲۱۱,۹۹۷,۴۳۴

سن بیمه شده در شروع مستمری : ۷۰

تاریخ شروع بیمه نامه :

۱۳۹۷/۰۱/۲۷

تاریخ پایان بیمه نامه :

۱۴۱۷/۰۱/۲۷

تاریخ شروع پرداخت مستمری :

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	۱,۵۵۶,۹۵۵,۰۶۵

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	۳,۲۲۱,۴۹۴,۱۵۸	۱,۵۳۹,۰۰۰,۸۲۴	۳,۳۰۱,۲۲۷,۰۴۰
۱۰	۱,۹۸۷,۴۴۶,۳۴۴	۱,۴۹۸,۹۹۹,۰۰۹	۲,۰۹۱,۴۸۶,۹۵۹
۱۵	۱,۶۰۵,۵۵۷,۴۲۵	۱,۴۴۹,۰۲۹,۶۸۸	۱,۷۴۵,۵۲۹,۵۲۹
۲۰	۱,۴۳۴,۴۱۶,۶۳۶	۱,۴۰۸,۲۵۹,۹۲۵	۱,۶۱۷,۱۵۶,۲۵۹
۲۵	۱,۳۴۵,۳۷۲,۲۱۴	۱,۴۸۹,۰۱۱,۵۶۰	۱,۵۷۱,۷۰۷,۷۳۴
۳۰	۱,۲۹۵,۴۳۹,۵۰۷	۱,۷۱۹,۱۸۶,۹۷۱	۱,۵۵۹,۱۷۳,۴۴۹
مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۱,۵۵۶,۹۵۵,۰۶۵	

* 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