

فرم مذاکره بیمه زندگی مان

تاریخ استعلام نرخ: ۱۳۹۷/۰۱/۲۹

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: ماهیانه

حق بیمه اولین قسط: ۵,۰۰۰,۰۰۰ 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	۵,۰۰۰,۰۰۰	۱,۱۷۲,۶۷۶	۶۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۷,۵۰۰,۰۰۰	۱۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۴۸,۸۴۸,۶۹۵
۲	۵۶	۵,۵۰۰,۰۰۰	۱,۱۳۹,۲۲۰	۱۲۶,۰۰۰,۰۰۰	۳۶۷,۵۰۰,۰۰۰	۱,۱۰۲,۵۰۰,۰۰۰	۳۶۷,۵۰۰,۰۰۰	۹۱,۸۷۵,۰۰۰	۱۸۳,۷۵۰,۰۰۰	۱۱۵,۳۸۵,۶۵۷
۳	۵۷	۶,۰۵۰,۰۰۰	۱,۲۳۰,۷۸۰	۱۹۸,۶۰۰,۰۰۰	۳۸۵,۸۷۵,۰۰۰	۱,۱۵۷,۶۲۵,۰۰۰	۳۸۵,۸۷۵,۰۰۰	۹۶,۴۶۸,۷۵۰	۱۹۲,۹۳۷,۵۰۰	۱۹۴,۱۱۲,۰۳۹
۴	۵۸	۶,۶۵۵,۰۰۰	۱,۳۳۵,۰۶۰	۲۷۸,۴۶۰,۰۰۰	۴۰۵,۱۶۸,۷۵۰	۱,۲۱۵,۵۰۶,۲۵۰	۴۰۵,۱۶۸,۷۵۰	۱۰۱,۲۹۲,۱۸۷	۲۰۲,۵۸۴,۳۷۵	۲۸۹,۵۲۷,۵۵۷
۵	۵۹	۷,۳۲۰,۵۰۰	۱,۴۵۱,۲۸۰	۳۶۶,۳۰۶,۰۰۰	۴۲۵,۴۲۷,۱۸۷	۱,۲۷۶,۲۸۱,۵۶۱	۴۲۵,۴۲۷,۱۸۷	۱۰۶,۳۵۶,۷۹۶	۲۱۲,۷۱۳,۵۹۳	۳۹۴,۶۰۶,۷۲۸
۶	۶۰	۸,۰۵۲,۶۰۰	۱,۴۰۶,۰۶۴	۴۶۲,۹۳۷,۲۰۰	۴۴۶,۶۹۸,۵۴۶	۱,۳۴۰,۰۹۵,۶۳۸	۴۴۶,۶۹۸,۵۴۶	۱۱۱,۶۷۴,۶۳۶	۲۲۳,۳۴۹,۲۷۳	۵۱۹,۳۹۹,۶۶۴
۷	۶۱	۸,۸۵۷,۸۰۰	۱,۳۶۹,۳۲۰	۵۶۹,۲۳۰,۸۰۰	۴۶۹,۰۳۳,۴۷۳	۱,۴۰۷,۱۰۰,۴۱۹	۴۶۹,۰۳۳,۴۷۳	.	.	۶۶۷,۲۸۰,۱۹۷
۸	۶۲	۹,۷۴۳,۶۰۰	۱,۵۱۲,۶۳۶	۶۸۶,۱۵۴,۰۰۰	۴۹۲,۴۸۵,۱۴۶	۱,۴۷۷,۴۵۵,۴۳۸	۴۹۲,۴۸۵,۱۴۶	.	.	۸۳۹,۴۶۸,۳۲۲
۹	۶۳	۱۰,۷۱۷,۹۰۰	۱,۶۶۹,۸۳۶	۸۱۴,۷۶۸,۸۰۰	۵۱۷,۱۰۹,۴۰۳	۱,۵۵۱,۳۲۸,۲۰۹	۵۱۷,۱۰۹,۴۰۳	.	.	۱,۰۳۹,۳۵۱,۰۱۵
۱۰	۶۴	۱۱,۷۸۹,۷۰۰	۱,۸۳۵,۰۶۴	۹۵۶,۲۴۵,۲۰۰	۵۴۲,۹۶۴,۸۷۳	۱,۶۲۸,۸۹۴,۶۱۹	۵۴۲,۹۶۴,۸۷۳	.	.	۱,۲۷۰,۸۳۶,۳۰۳
۱۱	۶۵	۱۲,۹۶۸,۷۰۰	۲,۰۲۱,۲۳۲	۱,۱۱۱,۸۶۹,۶۰۰	۵۷۰,۱۱۳,۱۱۶	۱,۷۱۰,۳۳۹,۳۴۸	۵۷۰,۱۱۳,۱۱۶	.	.	۱,۵۳۸,۱۹۴,۳۷۵
۱۲	۶۶	۱۴,۲۶۵,۶۰۰	۲,۲۲۰,۴۹۲	۱,۲۸۳,۰۵۶,۸۰۰	۵۹۸,۶۱۸,۷۷۱	۱,۷۹۵,۸۵۶,۳۱۳	۵۹۸,۶۱۸,۷۷۱	.	.	۱,۸۴۶,۳۴۹,۵۵۰
۱۳	۶۷	۱۵,۶۹۲,۱۰۰	۲,۴۶۵,۷۲۴	۱,۴۷۱,۳۶۲,۰۰۰	۶۲۸,۵۴۹,۷۰۹	۱,۸۸۵,۶۴۹,۱۲۷	۶۲۸,۵۴۹,۷۰۹	.	.	۲,۲۰۰,۴۸۱,۶۶۸
۱۴	۶۸	۱۷,۲۶۱,۴۰۰	۲,۷۳۷,۵۶۰	۱,۶۷۸,۴۹۸,۸۰۰	۶۵۹,۹۷۷,۱۹۴	۱,۹۷۹,۹۳۱,۵۸۲	۶۵۹,۹۷۷,۱۹۴	.	.	۲,۶۰۶,۶۸۲,۲۹۷
۱۵	۶۹	۱۸,۹۸۷,۵۰۰	۳,۰۴۴,۶۶۴	۱,۹۰۶,۳۴۸,۸۰۰	۶۹۲,۹۷۶,۰۵۳	۲,۰۷۸,۹۲۸,۱۵۹	۶۹۲,۹۷۶,۰۵۳	.	.	۳,۰۷۱,۷۲۷,۴۰۷

واحد ثبت: ۵۳۰۱ جوادقبادی

۱۳۱۴



شرایط دریافت مستمری

شماره بیمه نامه :

نام بیمه شده : -

ارزش بازریدی در پایان بیمه نامه : ۳,۰۷۱,۷۲۷,۴۰۷

سن بیمه شده در پایان بیمه نامه : ۷۰

ارزش بازریدی در شروع مستمری : ۳,۰۷۱,۷۲۷,۴۰۷

سن بیمه شده در شروع مستمری : ۷۰

تاریخ شروع بیمه نامه :

۱۳۹۷/۰۱/۲۹

تاریخ پایان بیمه نامه :

۱۴۱۲/۰۱/۲۹

تاریخ شروع پرداخت مستمری :

۱۴۱۲/۰۱/۲۹

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	۳۹۱,۶۲۶,۴۷۸

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	۸۱۰,۳۱۳,۹۵۱	۳۸۷,۱۱۰,۳۸۳	۸۳۰,۳۶۹,۴۴۸
۱۰	۴۹۹,۹۰۹,۴۸۹	۳۷۷,۰۴۸,۵۸۴	۵۲۶,۰۷۹,۱۹۷
۱۵	۴۰۳,۸۵۱,۶۰۳	۳۶۴,۴۷۹,۶۲۱	۴۳۹,۰۵۹,۲۸۷
۲۰	۳۶۰,۸۰۳,۹۴۸	۳۵۴,۲۲۴,۶۵۷	۴۰۶,۷۶۹,۰۹۹
۲۵	۳۳۸,۴۰۶,۲۸۶	۳۷۴,۵۳۶,۴۰۵	۳۹۵,۳۳۷,۲۶۹
۳۰	۳۲۵,۸۴۶,۵۳۴	۴۳۲,۴۳۳,۲۴۹	۳۹۲,۱۸۴,۴۷۶
مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۳۹۱,۶۲۶,۴۷۸	

* 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