

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

اضافه نرخ پزشکی: ۰.۰ درصد

نحوه پرداخت حق بیمه: سالیانه

حق بیمه اولین قسط: ۵,۰۰۰,۰۰۰ ریال

ضریب سالیانه افزایش حق بیمه: ۰.۱۰ برابر

سرمایه فوت سال اول: ۸۰,۰۰۰,۰۰۰ 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: ۲۴۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال

سرمایه پوشش هزینه پزشکی: ۱۶ 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	۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۱,۰۶۱	۵,۰۰۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۳,۵۰۱,۸۷۶
۲	۳۱	۵,۵۰۰,۰۰۰	۱۲۰,۰۳۰	۱۰,۵۰۰,۰۰۰	۸۴,۰۰۰,۰۰۰	۲۵۲,۰۰۰,۰۰۰	۸۴,۰۰۰,۰۰۰	۲۱,۰۰۰,۰۰۰	۴۲,۰۰۰,۰۰۰	۹,۰۹۱,۹۱۹
۳	۳۲	۶,۰۵۰,۰۰۰	۱۲۵,۶۳۹	۱۶,۵۵۰,۰۰۰	۸۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۶۴,۶۰۰,۰۰۰	۸۸,۲۰۰,۰۰۰	۲۲,۰۵۰,۰۰۰	۴۴,۱۰۰,۰۰۰	۱۵,۶۹۹,۶۹۰
۴	۳۳	۶,۶۵۵,۰۰۰	۱۳۱,۸۴۶	۲۳,۲۰۵,۰۰۰	۹۲,۶۱۰,۰۰۰	۲۷۷,۸۳۰,۰۰۰	۹۲,۶۱۰,۰۰۰	۲۳,۱۵۲,۵۰۰	۴۶,۳۰۵,۰۰۰	۲۳,۷۵۶,۵۸۸
۵	۳۴	۷,۳۲۰,۵۰۰	۱۳۸,۶۹۴	۳۰,۵۲۵,۵۰۰	۹۷,۲۴۰,۵۰۰	۲۹۱,۷۲۱,۵۰۰	۹۷,۲۴۰,۵۰۰	۲۴,۳۱۰,۱۲۵	۴۸,۶۲۰,۲۵۰	۳۲,۶۲۱,۶۳۷
۶	۳۵	۸,۰۵۲,۶۰۰	۱۰۰,۶۴۰	۳۸,۵۷۸,۱۰۰	۱۰۲,۱۰۲,۵۲۵	۳۰۶,۳۰۷,۵۷۵	۱۰۲,۱۰۲,۵۲۵	۲۵,۵۲۵,۶۳۱	۵۱,۰۵۱,۲۶۲	۴۳,۵۱۱,۶۰۷
۷	۳۶	۸,۸۵۷,۸۰۰	۱۱۳,۹۸۱	۴۷,۴۳۵,۹۰۰	۱۰۷,۲۰۷,۶۵۱	۳۲۱,۶۲۲,۹۵۳	۱۰۷,۲۰۷,۶۵۱	۲۶,۸۰۱,۹۱۲	۵۳,۶۰۳,۸۲۵	۵۶,۲۱۳,۲۳۹
۸	۳۷	۹,۷۴۳,۶۰۰	۱۲۳,۲۵۱	۵۷,۱۷۹,۵۰۰	۱۱۲,۵۶۸,۰۳۳	۳۳۷,۷۰۴,۰۹۹	۱۱۲,۵۶۸,۰۳۳	۲۸,۱۴۲,۰۰۸	۵۶,۲۸۴,۰۱۶	۷۱,۰۴۶,۱۱۵
۹	۳۸	۱۰,۷۱۷,۹۰۰	۱۳۳,۳۶۴	۶۷,۸۹۷,۴۰۰	۱۱۸,۱۹۶,۴۳۴	۳۵۴,۵۸۹,۳۰۲	۱۱۸,۱۹۶,۴۳۴	۲۹,۵۴۹,۱۰۸	۵۹,۰۹۸,۲۱۷	۸۸,۳۱۰,۴۱۲
۱۰	۳۹	۱۱,۷۸۹,۷۰۰	۱۴۳,۹۴۵	۷۹,۶۸۷,۱۰۰	۱۲۴,۱۰۶,۲۵۵	۳۷۲,۳۱۸,۷۶۵	۱۲۴,۱۰۶,۲۵۵	۳۱,۰۲۶,۵۶۳	۶۲,۰۵۳,۱۲۷	۱۰۸,۳۵۰,۷۸۶
۱۱	۴۰	۱۲,۹۶۸,۷۰۰	۱۵۶,۳۰۲	۹۲,۶۵۵,۸۰۰	۱۳۰,۳۱۱,۵۶۷	۳۹۰,۹۳۴,۷۰۱	۱۳۰,۳۱۱,۵۶۷	۳۲,۵۷۷,۸۹۱	۶۵,۱۵۵,۷۸۳	۱۳۱,۵۴۱,۰۷۶
۱۲	۴۱	۱۴,۲۶۵,۶۰۰	۱۸۱,۴۴۴	۱۰۶,۹۲۱,۴۰۰	۱۳۶,۸۲۷,۱۴۵	۴۱۰,۴۸۱,۴۳۵	۱۳۶,۸۲۷,۱۴۵	۳۴,۲۰۶,۷۸۶	۶۸,۴۱۳,۵۷۲	۱۵۸,۱۶۹,۶۸۵
۱۳	۴۲	۱۵,۶۹۲,۱۰۰	۱۹۶,۲۷۶	۱۲۲,۶۱۳,۵۰۰	۱۴۳,۶۶۸,۵۰۲	۴۳۱,۰۰۵,۵۰۶	۱۴۳,۶۶۸,۵۰۲	۳۵,۹۱۷,۱۲۵	۷۱,۸۳۳,۲۵۱	۱۸۸,۸۴۹,۰۳۲
۱۴	۴۳	۱۷,۲۶۱,۴۰۰	۲۱۴,۸۹۱	۱۳۹,۸۷۴,۹۰۰	۱۵۰,۸۵۱,۹۲۷	۴۵۲,۵۵۵,۷۸۱	۱۵۰,۸۵۱,۹۲۷	۳۷,۷۱۲,۹۸۱	۷۵,۴۲۵,۹۶۳	۲۲۴,۰۹۵,۰۲۵
۱۵	۴۴	۱۸,۹۸۷,۵۰۰	۲۳۳,۶۰۳	۱۵۸,۸۶۲,۴۰۰	۱۵۸,۳۹۴,۵۲۳	۴۷۵,۱۸۳,۵۶۹	۱۵۸,۳۹۴,۵۲۳	۳۹,۵۹۸,۶۳۰	۷۹,۱۹۷,۲۶۱	۲۶۴,۵۳۵,۶۲۶
۱۶	۴۵	۲۰,۸۸۶,۲۰۰	۲۵۳,۰۶۱	۱۷۹,۷۴۸,۶۰۰	۱۶۶,۳۱۴,۲۴۹	۴۹۸,۹۴۲,۷۴۷	۱۶۶,۳۱۴,۲۴۹	۴۱,۵۷۸,۵۶۲	۸۳,۱۵۷,۱۲۴	۳۱۰,۸۷۱,۰۴۱
۱۷	۴۶	۲۲,۹۷۴,۹۰۰	۲۹۴,۶۴۹	۲۰۲,۷۲۳,۵۰۰	۱۷۴,۶۲۹,۹۶۱	۵۲۳,۸۸۹,۸۸۳	۱۷۴,۶۲۹,۹۶۱	۴۳,۶۵۷,۴۹۰	۸۷,۳۱۴,۹۸۰	۳۶۳,۶۲۹,۲۶۸
۱۸	۴۷	۲۵,۲۷۲,۴۰۰	۳۱۹,۳۷۱	۲۲۷,۹۹۵,۹۰۰	۱۸۳,۳۶۱,۴۵۹	۵۵۰,۰۸۴,۳۷۷	۱۸۳,۳۶۱,۴۵۹	۴۵,۸۴۰,۳۶۴	۹۱,۶۸۰,۷۲۹	۴۲۳,۸۸۸,۴۰۵
۱۹	۴۸	۲۷,۷۹۹,۶۰۰	۳۴۷,۶۷۹	۲۵۵,۷۹۵,۵۰۰	۱۹۲,۵۲۹,۵۳۱	۵۷۷,۵۸۸,۵۹۳	۱۹۲,۵۲۹,۵۳۱	۴۸,۱۳۲,۳۸۲	۹۶,۲۶۴,۷۶۵	۴۹۲,۶۰۷,۳۹۵
۲۰	۴۹	۳۰,۵۷۹,۵۰۰	۳۸۰,۹۵۹	۲۸۶,۳۷۵,۰۰۰	۲۰۲,۱۵۶,۰۰۷	۶۰۶,۴۶۸,۰۲۱	۲۰۲,۱۵۶,۰۰۷	۵۰,۵۳۹,۰۰۱	۱۰۱,۰۷۸,۰۰۳	۵۷۰,۸۴۹,۴۱۰

واحد ثبت: ۵۳۰۱ جوادقبادی



شرایط دریافت مستمری

شماره بیمه نامه :

نام بیمه شده : -

ارزش بازر خریدی در پایان بیمه نامه : ۵۷۰,۸۴۹,۴۱۰

سن بیمه شده در پایان بیمه نامه : ۵۰

ارزش بازر خریدی در شروع مستمری : ۵۷۰,۸۴۹,۴۱۰

سن بیمه شده در شروع مستمری : ۵۰

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	۶۰,۷۱۲,۰۷۱

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	۱۵۰,۵۸۸,۶۳۶	۶۰,۵۴۵,۳۶۵	۱۵۱,۶۲۴,۴۴۷
۱۰	۹۲,۹۰۳,۱۱۲	۶۰,۲۲۴,۲۳۷	۹۴,۰۷۴,۲۵۸
۱۵	۷۵,۰۵۱,۷۲۷	۵۹,۸۸۰,۴۷۷	۷۶,۳۹۸,۸۸۵
۲۰	۶۷,۰۵۱,۷۵۷	۵۹,۶۲۱,۷۱۳	۶۸,۵۸۵,۴۱۶
۲۵	۶۲,۸۸۹,۳۷۹	۵۹,۵۶۳,۱۹۷	۶۴,۶۳۲,۳۴۳
۳۰	۶۰,۵۵۵,۲۷۶	۵۹,۸۶۹,۴۴۰	۶۲,۵۴۷,۱۴۵
مبلغ سالانه مستمری مادام العمر :		۶۰,۷۱۲,۰۷۱	

* 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