

فرم مذاکره بیمه زندگی مان

تاریخ استعلام نرخ: ۹۵/۱۰/۱۱

نام و نام خانوادگی بیمه شده: تاریخ تولد: ۱۳۹۵/۰۱/۰۱ عنوان شغل: کارمند ابلاغ و اجر اضافه نرخ پزشکی: ۰٫۰ درصد

سرمایه فوت در اثر حادثه: ۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال  
 سرمایه پوشش هزینه پزشکی: ۱۶ درصد سرمایه فوت به هر علت  
 پوشش نقص عضو: ۱۰۰ درصد از 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

نحوه پرداخت حق بیمه: ماهیانه  
 حق بیمه اولین قسط: ۱,۰۰۰,۰۰۰ ریال ضریب سالیانه افزایش حق بیمه: ۰٫۱۰ برابر  
 سرمایه فوت سال اول: ۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال ضریب افزایش سالانه سرمایه فوت: ۰٫۰۰ برابر  
 معافیت از پرداخت حق بیمه: دارد  
 مستمری از کار افتادگی: ۳ برابر آخرین حق بیمه دریافتی

دوره	سن	مبلغ حق بیمه	حق بیمه تجمعی	سرمایه فوت	سرمایه حادثه	سرمایه نقص عضو	سرمایه امراض خاص	سرمایه سرطان	ارزش باز خرید
۱	۳۰	۱,۰۰۰,۰۰۰	۱۲,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۵,۵۸۵,۰۷۹
۲	۳۱	۱,۱۰۰,۰۰۰	۲۵,۲۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۶,۸۲۹,۱۳۹
۳	۳۲	۱,۲۱۰,۰۰۰	۳۹,۷۲۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰,۴۱۲,۸۴۱
۴	۳۳	۱,۳۳۱,۰۰۰	۵۵,۶۹۲,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۷,۱۲۶,۱۱۲
۵	۳۴	۱,۴۶۴,۱۰۰	۷۳,۲۶۱,۲۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۵,۸۸۵,۸۲۷
۶	۳۵	۱,۶۱۰,۵۰۰	۹۲,۵۸۷,۲۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۹,۵۶۳,۹۲۰
۷	۳۶	۱,۷۷۱,۶۰۰	۱۱۳,۸۴۶,۴۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۱۷,۳۰۶,۷۶۵
۸	۳۷	۱,۹۴۸,۷۰۰	۱۳۷,۲۳۰,۸۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۴۹,۸۷۳,۲۱۸
۹	۳۸	۲,۱۴۳,۶۰۰	۱۶۲,۹۵۴,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۸۷,۹۵۲,۷۲۴
۱۰	۳۹	۲,۳۵۷,۹۰۰	۱۹۱,۲۴۸,۸۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۳۲,۳۳۵,۲۷۰
۱۱	۴۰	۲,۵۹۳,۷۰۰	۲۲۲,۲۷۳,۲۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۸۳,۸۷۹,۸۴۴
۱۲	۴۱	۲,۸۵۳,۱۰۰	۲۵۶,۶۱۰,۴۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۴۳,۲۸۸,۷۸۰
۱۳	۴۲	۳,۱۳۸,۴۰۰	۲۹۴,۲۷۱,۲۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۱۱,۹۶۴,۸۴۱
۱۴	۴۳	۳,۴۵۲,۳۰۰	۳۳۵,۶۹۸,۸۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۹۱,۱۱۵,۵۷۹
۱۵	۴۴	۳,۷۹۷,۵۰۰	۳۸۱,۲۶۸,۸۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۵۸۲,۱۹۴,۳۵۶
۱۶	۴۵	۴,۱۷۷,۲۰۰	۴۳۱,۳۹۵,۲۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۸۶,۸۲۲,۷۶۶
۱۷	۴۶	۴,۵۹۵,۰۰۰	۴۸۶,۵۳۵,۲۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۸۰۶,۳۹۸,۰۶۸
۱۸	۴۷	۵,۰۵۴,۵۰۰	۵۴۷,۱۹۸,۲۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۴۳,۳۰۸,۹۷۲
۱۹	۴۸	۵,۵۵۹,۹۰۰	۶۱۳,۹۰۸,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۰۹۹,۸۰۹,۶۱۷
۲۰	۴۹	۶,۱۵۵,۹۰۰	۶۸۷,۲۹۸,۸۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۲۷۸,۴۱۹,۱۸۹
۲۱	۵۰	۶,۷۲۷,۵۰۰	۷۶۸,۰۲۸,۸۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۴۸۲,۰۱۴,۴۱۵
۲۲	۵۱	۷,۴۰۰,۲۰۰	۸۵۶,۸۳۱,۲۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۷۱۳,۵۹۹,۷۹۲
۲۳	۵۲	۸,۱۴۰,۳۰۰	۹۵۴,۵۱۴,۸۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۹۷۶,۹۸۵,۳۲۳
۲۴	۵۳	۸,۹۵۴,۳۰۰	۱,۰۶۱,۹۶۶,۴۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۲۷۶,۲۳۷,۲۴۴

۲,۶۱۵,۸۹۸,۴۰۲	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۱۸۰,۱۶۲,۸۰۰	۹,۸۴۹,۷۰۰	۵۴	۲۵
۳,۰۰۱,۰۴۳,۳۶۴	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۳۱۰,۱۷۹,۲۰۰	۸,۳۴,۷۰۰	۵۵	۲۶
							۱۰		
۳,۴۳۷,۴۱۶,۱۳۰	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۴۵۳,۱۹۷,۶۰۰	۹,۹۱۸,۲۰۰	۵۶	۲۷
							۱۱		
۳,۹۳۱,۴۹۰,۳۹۴	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۶۱۰,۵۱۷,۶۰۰	۱۱,۰۰۰,۰۰۰	۵۷	۲۸
							۱۳		
۴,۴۹۰,۳۸۸,۱۰۹	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۷۸۳,۵۶۹,۶۰۰	۴,۲۱,۰۰۰	۵۸	۲۹
							۱۴		
۵,۱۲۲,۲۱۰,۳۵۳	۱۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۷۵,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۹۷۳,۹۲۶,۸۰۰	۸,۶۳,۱۰۰	۵۹	۳۰
							۱۵		

<p>(۱) چنانچه حق بیمه های این بیمه نامه در سررسیدهای مقرر تا پایان مدت بیمه پرداخت گردد، بیمه گر ذخیره ریاضی بیمه نامه را به اضافه سرمایه ای که ممکن است از محل مشارکت در ۸۵٪ منافع تامین شده باشد به استفاده کننده بیمه نامه پرداخت خواهد گردید.</p> <p>(۲) در صورت فوت بیمه شده در طی مدت اعتبار بیمه سرمایه فوت بیمه نامه با احتساب تعدلات به علاوه ذخیره ریاضی ایجاد شده تا زمان فوت به استفاده کنندگان بیمه نامه پرداخت خواهد شد.</p> <p>(۳) در صورت انصراف بیمه گذار از ادامه قرارداد بیمه مبلغ ارزش باز خرید مطابق ضوابط و بر اساس شرایط بیمه نامه به بیمه گذار پرداخت می گردد.</p>	<b>پوشش اصلی</b>
--	------------------

<p>(۱) ارزش باز خرید واقعی بیمه نامه در صورت انصراف در هر سال:</p> <p>۱. ارزش باز خرید مطابق جدول</p> <p>۲. ۸۵٪ از سود مشارکت در منافع بیمه ایران از محل سرمایه بیمه های مان کد سالانه رسماً اعلام می گردد.</p> <p>(۲) سرمایه فوت توسط بیمه شونده تا ۳۵ برابر حق بیمه سال اول انتخاب می شود.</p> <p>(۳) جهت اطلاعات بیشتر می توانید به مشاور بیمه ایران آقای رحیمی در محل دانشگاه هنر مراجعه فرمائید.</p> <p>(۴) بعد از پرداخت ۱۰ سال حق بیمه چنانچه سن به ۵۰ سال تمام برسد می توانید از مستمری بگیری استفاده کنید.</p>	<b>توضیحات بیشتر</b>
---	----------------------

<p>بیمه نامه دارای پوشش تکمیلی هزینه های پزشکی ناشی از حادثه به میزان ۲۰ درصد سرمایه فوت به هر علت می باشد.</p> <p>بیمه نامه دارای پوشش تکمیلی نقص عضو و از کار افتادگی کلی و جزئی دائم بیمه شده به علت حادثه حداکثر به میزان ۱۰۰ درصد از سرمایه فوت به هر علت می باشد.</p> <p>بیمه نامه دارای پوشش تکمیلی بیماری خاص به میزان ۲۵ درصد سرمایه فوت به هر علت می باشد.</p> <p>بیمه نامه دارای پوشش تکمیلی معافیت بیمه شده از پرداخت حق بیمه ها تا پایان بیمه نامه در صورت از کار افتادگی کامل و دائم بیمه شده به علت حادثه می باشد.</p> <p>بیمه نامه دارای پوشش تکمیلی پرداخت مستمری در صورت از کارافتادگی کامل و دائم بیمه شده در اثر حادثه به مدت</p>	<b>پوشش های تکمیلی</b>
---	------------------------

<p>ده سال و ۳ برابر آخرین حق بیمه پرداختی می باشد. بیمه نامه دارای پوشش تکمیلی فوت بر اثر حادثه به میزان ۲,۰۰ برابر سرمایه فوت به هر علت می باشد. بیمه نامه دارای پوشش تکمیلی سرطان به میزان ۵۰ درصد از سرمایه فوت به هر علت می باشد.</p>	
---	--