

فرم مذاکره بیمه زندگی مان

تاریخ استعلام نرخ: ۱۳۹۶/۰۱/۰۳

نام و نام خانوادگی بیمه شده: نمایندگی مریم طاهری کد ۷۰۰۴۲ تاریخ تولد: ۱۳۸۵/۰۹/۱۰ عنوان شغل: زیر ۱۵ سال اضافه نرخ پزشکی: ۰۰ درصد

نحوه پرداخت حق بیمه: سالیانه

حق بیمه اولین قسط: ۱۰,۰۰۰,۰۰۰

سرمایه فوت سال اول: ۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال

معافیت از پرداخت حق بیمه: ندارد

ریال ضریب سالیانه افزایش حق بیمه: ۰.۱۰ برابر

ضریب افزایش سالانه سرمایه فوت: ۰.۰۵ برابر

سرمایه فوت در اثر حادثه: ۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰ 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	حق بیمه تجمیعی	سرمایه فوت	سرمایه حادثه	سرمایه نقص عضو	سرمایه امراض خاص	سرمایه سرطان	ارزش بازخريد
۱	۱۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۵۰,۰۰۰,۰۰۰	۶۲,۵۰۰,۰۰۰	۱۲۵,۰۰۰,۰۰۰	۵,۵۴۵,۲۹۸
۲	۱۱	۱۱,۰۰۰,۰۰۰	۲۱,۰۰۰,۰۰۰	۲۶۲,۵۰۰,۰۰۰	۲۶۲,۵۰۰,۰۰۰	۲۶۲,۵۰۰,۰۰۰	۶۵,۶۲۵,۰۰۰	۱۳۱,۲۵۰,۰۰۰	۱۶,۱۰۰,۴۳۷
۳	۱۲	۱۲,۱۰۰,۰۰۰	۳۳,۱۰۰,۰۰۰	۲۷۵,۶۲۵,۰۰۰	۲۷۵,۶۲۵,۰۰۰	۲۷۵,۶۲۵,۰۰۰	۶۸,۹۰۶,۲۵۰	۱۳۷,۸۱۲,۵۰۰	۲۸,۶۵۴,۰۴۰
۴	۱۳	۱۳,۳۱۰,۰۰۰	۴۶,۴۱۰,۰۰۰	۲۸۹,۴۰۶,۲۵۰	۲۸۹,۴۰۶,۲۵۰	۲۸۹,۴۰۶,۲۵۰	۷۲,۳۵۱,۵۶۲	۱۴۴,۷۰۳,۱۲۵	۴۴,۰۱۸,۴۰۶
۵	۱۴	۱۴,۶۴۱,۰۰۰	۶۱,۰۵۱,۰۰۰	۳۰۳,۸۷۶,۵۶۲	۳۰۳,۸۷۶,۵۶۲	۳۰۳,۸۷۶,۵۶۲	۷۵,۹۶۹,۱۴۰	۱۵۱,۹۳۸,۲۸۱	۶۱,۰۱۰,۱۱۸
۶	۱۵	۱۶,۱۰۵,۱۰۰	۷۷,۱۵۶,۱۰۰	۳۱۹,۰۷۰,۳۹۰	۳۱۹,۰۷۰,۳۹۰	۳۱۹,۰۷۰,۳۹۰	۷۹,۷۶۷,۵۹۷	۱۵۹,۵۳۷,۱۹۵	۸۲,۳۲۲,۵۶۶
۷	۱۶	۱۷,۷۱۵,۶۰۰	۹۴,۸۷۱,۷۰۰	۳۳۵,۰۲۳,۹۰۹	۳۳۵,۰۲۳,۹۰۹	۳۳۵,۰۲۳,۹۰۹	۸۳,۷۵۵,۹۷۷	۱۶۷,۵۱۱,۹۵۴	۱۰۷,۳۱۵,۶۸۷
۸	۱۷	۱۹,۴۸۷,۲۰۰	۱۱۴,۳۵۸,۹۰۰	۳۵۱,۷۷۵,۱۰۴	۳۵۱,۷۷۵,۱۰۴	۳۵۱,۷۷۵,۱۰۴	۸۷,۹۴۳,۷۷۶	۱۷۵,۸۸۷,۵۵۲	۱۳۶,۴۸۳,۰۳۴
۹	۱۸	۲۱,۴۳۵,۹۰۰	۱۳۵,۷۹۴,۸۰۰	۳۶۹,۳۶۳,۸۵۹	۳۶۹,۳۶۳,۸۵۹	۳۶۹,۳۶۳,۸۵۹	۹۲,۳۴۰,۹۶۴	۱۸۴,۶۸۱,۹۲۹	۱۷۰,۴۲۹,۰۱۸
۱۰	۱۹	۲۳,۵۷۹,۵۰۰	۱۵۹,۳۷۴,۳۰۰	۳۸۷,۸۳۲,۰۵۱	۳۸۷,۸۳۲,۰۵۱	۳۸۷,۸۳۲,۰۵۱	۹۶,۹۵۸,۰۱۲	۱۹۳,۹۱۶,۰۲۵	۲۰۹,۸۸۷,۲۶۱
۱۱	۲۰	۲۵,۹۳۷,۴۰۰	۱۸۵,۳۱۱,۷۰۰	۴۰۷,۲۲۳,۶۵۳	۴۰۷,۲۲۳,۶۵۳	۴۰۷,۲۲۳,۶۵۳	۱۰۱,۸۰۵,۹۱۳	۲۰۳,۶۱۱,۸۲۶	۲۵۵,۶۴۱,۴۰۸
۱۲	۲۱	۲۸,۵۳۱,۲۰۰	۲۱۳,۸۴۲,۹۰۰	۴۲۷,۵۸۴,۸۳۵	۴۲۷,۵۸۴,۸۳۵	۴۲۷,۵۸۴,۸۳۵	۱۰۶,۸۹۶,۲۰۸	۲۱۳,۷۹۲,۴۱۷	۳۰۸,۵۶۴,۴۵۳
۱۳	۲۲	۳۱,۳۸۴,۳۰۰	۲۴۵,۲۲۷,۲۰۰	۴۴۸,۹۶۴,۰۷۶	۴۴۸,۹۶۴,۰۷۶	۴۴۸,۹۶۴,۰۷۶	۱۱۲,۲۴۱,۰۱۹	۲۲۴,۶۸۲,۰۳۸	۳۶۹,۶۵۰,۹۸۱
۱۴	۲۳	۳۴,۵۲۲,۷۰۰	۲۷۹,۷۴۹,۹۰۰	۴۷۱,۴۱۲,۲۷۹	۴۷۱,۴۱۲,۲۷۹	۴۷۱,۴۱۲,۲۷۹	۱۱۷,۸۵۳,۰۶۹	۲۳۵,۷۰۶,۱۳۹	۴۴۰,۰۶۴,۴۳۱
۱۵	۲۴	۳۷,۹۷۵,۰۰۰	۳۱۷,۷۲۴,۹۰۰	۴۹۴,۹۸۲,۸۹۲	۴۹۴,۹۸۲,۸۹۲	۴۹۴,۹۸۲,۸۹۲	۱۲۳,۷۴۵,۷۲۳	۲۴۷,۴۹۱,۴۴۶	۵۲۱,۰۴۳,۱۰۴
۱۶	۲۵	۴۱,۷۷۲,۵۰۰	۳۵۹,۴۹۷,۴۰۰	۵۱۹,۷۳۲,۰۳۶	۵۱۹,۷۳۲,۰۳۶	۵۱۹,۷۳۲,۰۳۶	۱۲۹,۹۳۳,۰۰۹	۲۵۹,۸۶۶,۰۱۸	۶۱۴,۰۱۲,۱۲۴
۱۷	۲۶	۴۵,۹۴۹,۷۰۰	۴۰۵,۴۴۷,۱۰۰	۵۴۵,۷۱۸,۶۳۷	۵۴۵,۷۱۸,۶۳۷	۵۴۵,۷۱۸,۶۳۷	۱۳۶,۴۲۹,۶۵۹	۲۷۲,۸۵۹,۳۱۸	۷۲۰,۵۰۱,۷۵۵
۱۸	۲۷	۵۰,۵۴۴,۷۰۰	۴۵۵,۹۹۱,۸۰۰	۵۷۳,۰۰۴,۵۶۸	۵۷۳,۰۰۴,۵۶۸	۵۷۳,۰۰۴,۵۶۸	۱۴۳,۲۵۱,۱۴۲	۲۸۶,۵۰۲,۲۸۴	۸۴۲,۳۴۰,۰۷۶
۱۹	۲۸	۵۵,۵۹۹,۲۰۰	۵۱۱,۵۹۱,۰۰۰	۶۰۱,۶۵۴,۷۹۶	۶۰۱,۶۵۴,۷۹۶	۶۰۱,۶۵۴,۷۹۶	۱۵۰,۴۱۳,۶۹۹	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۹۸۱,۵۳۱,۸۷۴
۲۰	۲۹	۶۱,۱۵۹,۱۰۰	۵۷۲,۷۵۰,۱۰۰	۶۳۱,۷۳۷,۵۳۵	۶۳۱,۷۳۷,۵۳۵	۶۳۱,۷۳۷,۵۳۵	۱۵۷,۹۳۴,۳۸۳	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۱۴۰,۳۳۷,۲۶۳
۲۱	۳۰	۶۷,۲۷۵,۰۰۰	۶۴۰,۰۲۵,۱۰۰	۶۶۳,۳۲۴,۴۱۱	۶۶۳,۳۲۴,۴۱۱	۶۶۳,۳۲۴,۴۱۱	۱۶۵,۸۳۱,۱۰۲	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۳۲۱,۲۷۸,۷۶۹
۲۲	۳۱	۷۴,۰۰۲,۵۰۰	۷۱۴,۰۲۷,۶۰۰	۶۹۶,۴۹۰,۶۳۱	۶۹۶,۴۹۰,۶۳۱	۶۹۶,۴۹۰,۶۳۱	۱۷۴,۱۲۲,۶۵۷	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۵۲۷,۱۰۴,۷۳۳
۲۳	۳۲	۸۱,۴۰۲,۷۰۰	۷۹۵,۴۳۰,۳۰۰	۷۳۱,۳۱۵,۱۶۲	۷۳۱,۳۱۵,۱۶۲	۷۳۱,۳۱۵,۱۶۲	۱۸۲,۸۲۸,۷۹۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۱,۷۶۱,۰۸۶,۲۸۸

دوره	سن	مبلغ حق بیمه	حق بیمه تجمیعی	سرمایه فوت	سرمایه حادثه	سرمایه نقص عضو	سرمایه امراض خاص	سرمایه سرطان	ارزش باخرید
۲۴	۳۳	۸۹,۵۴۳,۰۰۰	۸۸۴,۹۷۳,۳۰۰	۷۶۷,۸۸۰,۹۲۰	۷۶۷,۸۸۰,۹۲۰	۷۶۷,۸۸۰,۹۲۰	۱۹۱,۹۷۰,۲۳۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۰۲۶,۷۷۰,۱۷۸
۲۵	۳۴	۹۸,۴۹۷,۳۰۰	۹۸۳,۴۷۰,۶۰۰	۸۰۶,۲۷۴,۹۶۶	۸۰۶,۲۷۴,۹۶۶	۸۰۶,۲۷۴,۹۶۶	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۳۲۸,۱۷۴,۶۰۰
۲۶	۳۵	۱۰۸,۳۴۷,۱۰۰	۱,۰۹۱,۸۱۷,۷۰۰	۸۴۶,۵۸۸,۷۱۴	۸۴۶,۵۸۸,۷۱۴	۸۴۶,۵۸۸,۷۱۴	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲,۶۶۹,۸۰۱,۶۲۹
۲۷	۳۶	۱۱۹,۱۸۱,۸۰۰	۱,۲۱۰,۹۹۹,۵۰۰	۸۸۸,۹۱۸,۱۴۹	۸۸۸,۹۱۸,۱۴۹	۸۸۸,۹۱۸,۱۴۹	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳,۰۵۶,۲۷۶,۵۷۹
۲۸	۳۷	۱۳۱,۰۹۹,۹۰۰	۱,۳۴۲,۰۹۹,۴۰۰	۹۳۳,۳۶۴,۰۵۶	۹۳۳,۳۶۴,۰۵۶	۹۳۳,۳۶۴,۰۵۶	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳,۴۹۳,۵۷۴,۳۲۳
۲۹	۳۸	۱۴۴,۲۰۹,۹۰۰	۱,۴۸۶,۳۰۹,۳۰۰	۹۸۰,۰۳۲,۲۵۸	۹۸۰,۰۳۲,۲۵۸	۹۸۰,۰۳۲,۲۵۸	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳,۹۸۷,۹۹۳,۲۹۳
۳۰	۳۹	۱۵۸,۶۳۰,۹۰۰	۱,۶۴۴,۹۴۰,۲۰۰	۱,۰۲۹,۰۳۳,۸۷۰	۱,۰۲۹,۰۳۳,۸۷۰	۱,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴,۵۴۶,۶۶۲,۳۶۹

واحد ثبت: ۷۰۰۴۲ مریم طاهری

