



بیمه پایدار گاد

بسمه تعالی

پرسش نامه و پیشنهاد بیمه عمر و تأمین آتیه

(همراه با پوششهای تکمیلی)

تاریخ: نام و کد نماینده: نام و کد نماینده فروش:

۱- مشخصات بیمه گذار (حداقل ۱۵ سال تمام)

پیشنهاد دهنده محترم:

به کلیه پرسش های این پیشنهاد جواب داده و هیچ سئوالی را بدون پاسخ نگذارید زیرا صحت این جوابها و کامل بودن آنها شرط اصلی معتبر بودن قرارداد بیمه عمر و تأمین آتیه است که براساس این پیشنهاد صادر می شود.

نام: شماره ثبت: کد اقتصادی:

نام خانوادگی: شماره شناسنامه: کد ملی:

نام پدر: تاریخ تولد: روز: ماه: سال: محل تولد: محل صدور: نسبت با بیمه شده:

شغل: (لطفاً نوع شغلی را که به آن اشتغال دارید بصورت دقیق ذکر نمائید، عناوین عام نظیر کارگر، آزاد، عنوان رشته تحصیلی و کارمندمورد قبول نمی باشد)

شغل اصلی: مشاغل فرعی: میزان درآمد ماهیانه: ریال

نشانی:

تلفن ثابت با ذکر کد شهر:

تلفن همراه:

نشانی الکترونیکی:

کد پستی:

۲- مشخصات بیمه شده (از بدو تولد تا ۵۵ سالگی)

نام:

نام خانوادگی:

شماره شناسنامه:

کد ملی:

نام پدر:

تاریخ تولد: روز: ماه: سال:

محل تولد:

محل صدور:

جنسیت: مرد زن وضعیت تأهل: مجرد متأهل تعداد فرزندان: دختر پسر نسبت بیمه شده با بیمه گذار:

شغل: (لطفاً نوع شغلی را که به آن اشتغال دارید بصورت دقیق ذکر نمائید، عناوین عام نظیر کارگر، آزاد، عنوان رشته تحصیلی و کارمندمورد قبول نمی باشد)

شغل اصلی: مشاغل فرعی: میزان درآمد ماهیانه: ریال

قد سانتی متر وزن کیلوگرم

نشانی:

تلفن ثابت با ذکر کد شهر:

تلفن همراه:

نشانی الکترونیکی:

کد پستی:

۳- شرایط بیمه عمر و تأمین آتیه و پوشش های تکمیلی مورد توافق:

میزان سپرده اولیه (عدد، حروف): ریال مدت بیمه (عدد، حروف): سال

حق بیمه منظم: ماهانه سه ماهه شش ماهه سالانه مبلغ: ریال مبلغ پرداختی قسط اول به همراه سپرده اولیه: ریال

نرخ افزایش حق بیمه: ۰٪ (ثابت) ۳٪ ۵٪ ۷٪ ۱۰٪ ۱۵٪ ۲۰٪ ۲۵٪

ضریب سرمایه بیمه عمر در صورت فوت تا ۶۰ ۹۰ ۱۲۰ ۱۵۰ ۱۸۰ ۲۱۰ ۲۴۰ ۲۷۰ ۳۰۰ برابر حق بیمه

نرخ افزایش سرمایه فوت: ۰٪ (ثابت) ۳٪ ۵٪ ۷٪ ۱۰٪ ۱۵٪ ۲۰٪ سرمایه فوت: ریال

پوششهای تکمیلی:

Table with 4 columns: Coverage Type, Description, Amount, and Status. Rows include: 1. Full and Complete from start, 2. Accidents, 3. Special Diseases, 4. Fire.

۴- استفاده کننده از سرمایه بیمه در صورت حیات بیمه شده:

بیمه گذار بیمه شده سایر

نام و نام خانوادگی:

نام پدر:

شماره شناسنامه/کد ملی:

تاریخ تولد:

نسبت:

Table with 5 columns: Rank, Name, Family Name, Date of Birth, and Share. It lists beneficiaries of the insurance capital.

۵- استفاده کننده کننده (ان) از سرمایه بیمه در صورت فوت بیمه شده: وراثت قانونی به نسبت سهم وراثت قانونی به نسبت سهم الارث سایر به شرح جدول نام برید: