



بیمه زندگی باران

متقاضی محترم، نظر به اینکه مفاد بیمه نامه و به ویژه تعهدات بیمه گر بر مبنای اطلاعات ارائه شده در این فرم تنظیم می شود، خواهشمند است پرسش ها و اطلاعات مورد نیاز را به طور صحیح و کامل و در نهایت حسن نیت پاسخ دهید. تکمیل این فرم پیشنهاد تا قبل از صدور بیمه نامه، هیچ گونه تعهدی را برای شرکت بیمه باران ایجاد نمی کند.

نام و نام خانوادگی / نام شرکت*:	نام پدر*:	تاریخ تولد/تاریخ ثبت*:
کد ملی / شناسه ملی*:	شماره شناسنامه/کد اقتصادی*:	نسبت با بیمه شده*:
جنسیت: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	وضعیت تاهل: متاهل <input type="checkbox"/> مجرد <input type="checkbox"/>	نشانی محل سکونت / نشانی شرکت حقوقی*:
کد و تلفن منزل / شرکت*:	تلفن همراه*:	پست الکترونیک:

مشخصات بیمه گذار

در صورتی که بیمه شده و بیمه گذار شخص واحد باشند، نیازی به تکمیل این قسمت نمی باشد.

نام و نام خانوادگی*:	نام پدر*:	تاریخ تولد*:
کد ملی*:	شماره شناسنامه/کد*:	نسبت با بیمه شده*:
جنسیت: مرد <input type="checkbox"/> زن <input type="checkbox"/>	وضعیت تاهل: متاهل <input type="checkbox"/> مجرد <input type="checkbox"/>	نشانی محل سکونت*:
کد و تلفن منزل*:	تلفن همراه*:	پست الکترونیک:

مشخصات بیمه شده

نوع بیمه نامه*: مستمري با فاصله (حد اکثر ۵ سال) سال تا شروع مستمري مستمري بدون فاصله

مدت پرداخت حق بیمه* سال (حداکثر ۵ سال و کوچکتر مساوی مدت زمان فاصله تا شروع مستمري)

نحوه پرداخت حق بیمه* : ماهانه دو ماهه سه ماهه چهار ماهه شش ماهه سالیانه یکجا

ضریب افزایش سالانه حق بیمه* : بدون افزایش سالانه ۵ درصد ۱۰ درصد ۱۵ درصد ۲۰ درصد

حق بیمه هر قسط (به عدد)* : ریال (به حروف) ریال

مدت دریافت مستمري* : سال (حداکثر ۲۰ سال) مدت تضمین دریافت مستمري* : سال (حداکثر $\frac{2}{3}$ مدت مستمري)

نحوه دریافت مستمري* : ماهانه دو ماهه سه ماهه چهار ماهه شش ماهه سالیانه

ضریب افزایش سالانه مستمري* : بدون افزایش سالانه ۵ درصد ۱۰ درصد ۱۵ درصد ۲۰ درصد

تعهدات درخواستی

مستمري بگيران در صورت حیات بیمه شده

نام و نام خانوادگی	کد ملی	تاریخ تولد	شماره شبا	شماره حساب	نسبت	درصد سهم	اولویت دریافت

مستمري بگيران در صورت فوت بیمه شده در دوره تضمین

نام و نام خانوادگی	کد ملی	تاریخ تولد	شماره شبا	شماره حساب	نسبت	درصد سهم	اولویت دریافت

سود فنی علی الحساب این بیمه نامه برای دوسال اول ۱۶ درصد، دو سال دوم ۱۳ درصد و مازاد بر چهار سال ۱۰ درصد علی الحساب است و بیمه گذاران محترم در سودهای محقق شده مازاد بر آن نیز مشارکت داده می شوند.

میزان مشارکت در منافع در پایان هر فصل در پورتال بیمه گذاران قابل رویت بوده و در پایان هر دوره شش ماهه، مشارکت در منافع محقق شده در ذخایر ریاضی بیمه گذاران اعمال می شود.



اینجانب به عنوان **بیمه گذار** تایید می نمایم که این فرم پیشنهاد را با اطلاع کامل از شرایط و مقررات بیمه نامه زندگی ترنم باران و به طور درست و صادقانه تکمیل نموده ام و تقاضای صدور بیمه نامه را دارم.

اینجانب به عنوان **بیمه شده** موافقت خود را با صدور بیمه نامه بر اساس اطلاعات فوق اعلام می نمایم.

نام و امضای بیمه گذار	نام و امضای بیمه شده	نام و امضای واحد ناظر فروش
تاریخ:	تاریخ:	تاریخ: