

شرکت خدمات بیمه ای امید بنیان دی کد 8002  
 جدول استعلام پیش بینی تعهدات بیمه گذار و بیمه گر  
 شرکت بیمه دی- مدیریت بیمه های عمر انفرادی

سال بیمه ای	سن بیمه گذار	سن بیمه شده	سرمایه فوت به هر علت	سرمایه فوت در اثر حادثه	سرمایه نقص عضو	سرمایه هزینه پزشکی حادثه	مستمری در صورت از کار افتادگی	سرمایه امراض خاص	مجموع حق بیمه پوشش های اضافی	مبلغ هر قسط	مبلغ کل اقساط سالانه	حق بیمه پرداختی سال	حق بیمه تجمعی	اندوخته تضمینی	ارزش بازخریدی تضمینی
۱	۶۰	۶۰	۲۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	.	.	۲,۴۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۰,۰۰۰,۰۰۰	۳۳,۵۷۹,۸۶۷	۳۱,۹۰۰,۸۷۴
۲	۶۱	۶۱	۲۱۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۲۰,۰۰۰,۰۰۰	۴۲,۰۰۰,۰۰۰	.	.	۸۴۰,۰۰۰	۴۴,۰۰۰,۰۰۰	۴۴,۰۰۰,۰۰۰	۴۴,۰۰۰,۰۰۰	۸۴,۰۰۰,۰۰۰	۷۹,۰۰۶,۶۷۰	۷۵,۸۴۶,۴۰۳
۳	۶۲	۶۲	۲۲۰,۵۰۰,۰۰۰	۴۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۴۴۱,۰۰۰,۰۰۰	۴۴,۱۰۰,۰۰۰	.	.	۸۸۲,۰۰۰	۴۸,۴۰۰,۰۰۰	۴۸,۴۰۰,۰۰۰	۴۸,۴۰۰,۰۰۰	۱۳۲,۴۰۰,۰۰۰	۱۳۲,۱۸۹,۳۳۸	۱۲۸,۲۲۳,۶۵۸
۴	۶۳	۶۳	۲۳۱,۵۲۵,۰۰۰	۴۶۳,۰۵۰,۰۰۰	۴۶۳,۰۵۰,۰۰۰	۴۶,۳۰۵,۰۰۰	.	.	۹۲۶,۱۰۰	۵۳,۲۴۰,۰۰۰	۵۳,۲۴۰,۰۰۰	۵۳,۲۴۰,۰۰۰	۱۸۵,۶۴۰,۰۰۰	۱۹۶,۶۳۰,۱۷۱	۱۹۲,۶۹۷,۵۶۸
۵	۶۴	۶۴	۲۴۳,۱۰۱,۲۰۰	۴۸۶,۲۰۲,۴۰۰	۴۸۶,۲۰۲,۴۰۰	۴۸,۶۲۰,۲۴۰	.	.	۹۷۲,۴۰۴	۵۸,۵۶۴,۰۰۰	۵۸,۵۶۴,۰۰۰	۵۸,۵۶۴,۰۰۰	۲۴۴,۲۰۴,۰۰۰	۲۶۶,۹۱۴,۹۷۴	۲۶۴,۲۴۵,۸۲۴
۶	۶۵	۶۵	۲۵۵,۲۵۶,۴۰۰	۵۱۰,۵۱۲,۸۰۰	۵۱۰,۵۱۲,۸۰۰	۵۱,۰۵۱,۲۸۰	.	.	۱,۰۲۱,۰۲۶	۶۴,۴۲۰,۴۰۰	۶۴,۴۲۰,۴۰۰	۶۴,۴۲۰,۴۰۰	۳۰۸,۶۲۴,۴۰۰	۳۵۱,۲۲۷,۹۳۹	۳۵۱,۲۲۷,۹۳۹
۷	۶۶	۶۶	۲۶۸,۰۱۹,۲۰۰	۵۳۶,۰۳۸,۴۰۰	۵۳۶,۰۳۸,۴۰۰	۵۳,۶۰۳,۸۴۰	.	.	۱,۰۷۲,۰۷۷	۷۰,۸۶۲,۴۴۰	۷۰,۸۶۲,۴۴۰	۷۰,۸۶۲,۴۴۰	۳۷۹,۴۸۶,۸۴۸	۴۴۹,۷۸۲,۳۶۸	۴۴۹,۷۸۲,۳۶۸
۸	۶۷	۶۷	۲۸۱,۴۲۰,۰۰۰	۵۶۲,۸۴۰,۰۰۰	۵۶۲,۸۴۰,۰۰۰	۵۶,۲۸۴,۰۰۰	.	.	۱,۱۲۵,۶۸۰	۷۷,۹۴۸,۶۸۰	۷۷,۹۴۸,۶۸۰	۷۷,۹۴۸,۶۸۰	۴۵۷,۴۳۵,۵۲۰	۵۶۴,۴۱۸,۴۳۳	۵۶۴,۴۱۸,۴۳۳
۹	۶۸	۶۸	۲۹۵,۴۹۱,۰۰۰	۵۹۰,۹۸۲,۰۰۰	۵۹۰,۹۸۲,۰۰۰	۵۹,۰۹۸,۲۰۰	.	.	۱,۱۸۱,۹۶۴	۸۵,۷۴۳,۵۶۰	۸۵,۷۴۳,۵۶۰	۸۵,۷۴۳,۵۶۰	۵۴۳,۱۷۹,۱۰۰	۶۹۷,۳۴۴,۳۱۸	۶۹۷,۳۴۴,۳۱۸
۱۰	۶۹	۶۹	۳۱۰,۲۶۵,۶۰۰	۶۲۰,۵۳۱,۲۰۰	۶۲۰,۵۳۱,۲۰۰	۶۲,۰۵۳,۱۲۰	.	.	۱,۲۴۱,۰۶۳	۹۴,۳۱۷,۹۲۰	۹۴,۳۱۷,۹۲۰	۹۴,۳۱۷,۹۲۰	۶۳۷,۴۹۷,۰۰۰	۸۵۱,۰۱۱,۵۸۸	۸۵۱,۰۱۱,۵۸۸