

Illustration of Benefits for: **State Life Endowment Assurance**

Prepared for: **Mr. AHMAD HUSNAIN**

پلان کا نام
بیمہ دار کا نام

BASIC DETAILS

بنیادی تفصیلات

بیمہ دار کا نام Prospective Policy Holder Name	تاریخ پیدائش Date of Birth	عمر Age	تاریخ آغاز Expected Commencement Date	درخواست / پالیسی / حوالہ نمبر Proposal No
AHMADHUSNAIN	1-Jan-74	50Years	02-Jan-24	2024100002/180240808500

COVERAGE DETAILS

بیمہ تحفظ کی تفصیلات

پلان کا نام Plan Name	پلان کی کرنسی Currency of plan	پیمائش ادا کرنے کا طریقہ کار Mode of Payment	نو بیمہ Basic Sum Assured	مدت تحفظ Coverage Term	پیمائش ادا کرنے کی مدت (اگر مختلف ہو) Premium Paying Term	پیمائش Life Premium
State Life Endowment Assurance	PKR	ANNUAL	432,100.	20Years	20Years	25,002.
اضافی / اضافی تحفظ کا نام Supplementary Contract / Rider				نو بیمہ Sum Assured	پیمائش ادا کرنے کی مدت (اگر مختلف ہو) Premium Paying Term	پیمائش Premium
				کل پیمائش Total Premium		25,002

ILLUSTRATIVE VALUES

فوائد کی شرح

پالیسی کا سال Policy Year	بنیادی پلان کا کل ادا شدہ پیمائش Cumulative Main Plan Premium Paid	شرح منافع / اینڈ کی شرح نمو 6% Rate of return		شرح منافع / اینڈ کی شرح نمو 9% Rate of return		شرح منافع / اینڈ کی شرح نمو 11% Rate of return	
		بنیادی پلان کے فوائد موت کی صورت میں Main Plan Death Benefit	نقد / دستبرداری مالیت Cash / Surrender Value	بنیادی پلان کے فوائد موت کی صورت میں Main Plan Death Benefit	نقد / دستبرداری مالیت Cash / Surrender Value	بنیادی پلان کے فوائد موت کی صورت میں Main Plan Death Benefit	نقد / دستبرداری مالیت Cash / Surrender Value
1	25,002	437,717	0	443,335	0	448,520	0
2	50,004	443,334	15,296	454,570	15,296	464,940	15,296
3	75,006	448,951	39,556	465,805	48,090	481,360	55,965
4	100,008	454,568	58,965	477,040	70,790	497,780	81,703
5	125,010	460,185	79,132	488,275	94,489	514,200	108,662
6	150,012	472,716	103,904	513,769	127,209	550,064	147,814
7	175,014	485,247	129,800	539,263	161,637	585,928	189,142
8	200,016	497,778	156,849	564,757	197,827	621,792	232,721
9	225,018	510,309	185,169	590,251	235,932	657,656	278,735
10	250,020	522,840	214,887	615,745	276,121	693,520	327,383
15	375,030	585,495	391,939	743,215	518,052	872,840	621,700
20	500,040	675,806	675,806	924,265	924,265	1,129,940	1,129,940

NOTES:

- APolicyFeeisincludedofRs.2.50perRs.1,000/-sumassuredsubjecttoamaximumofRs.100/- .PolicyfeechargedbyStateLifeinthisIllustrationis.Rs.100/-.
- The"CumulativeMainPlanPremiumPaid",mentionedinthetableabove,issetofthesupplementaryriderpremiumchargeswhicharedeductedfromthetotal.mainplanpremium.
- Theillustrativevaluesasshownaboveincludethecashvaluesformainplansumassuredandcashvalueofprojectedreversionarybonuses. Thesevaluesshall.penetofallcharges,policyloanandpolicyinterest,asapplicable..
- Allchargesmentionedintheabovenotesarereviewedatthediscretionofthecorporation.
- Theabovequotedpremiumdoesnotincludextrapremiumonaccountofhazardousoccupationandphysicalimpairment.
- Thecash/surrendervaluearebasedonassumptions.Theactualvaluescanbehigerorlowerthantheoneillustratedabovedependinguponthepperformanceoftheunderlyinginvestments,expensesandmortalityexperienceoftheCorporation.

Note:

This provided illustration is the approved illustration format of State Life Insurance Corporation of Pakistan. Any other illustration, verbal or written, which contradicts with the approved illustration format should not be given any consideration, and must be reported to the company at the earliest.

یہ فراہم کردہ الیٹریشن (تشریح/خاکہ) اسٹیٹ لائف انشورنس کارپوریشن آف پاکستان کا منظور کردہ الیٹریشن فارمیٹ ہے۔ کسی اور زبان یا تحریری الیٹریشن پر جو منظور شدہ الیٹریشن سے متضاد ہو، دھیان نہ دیا جائے اور یہی کو جلد از جلد اس کی اطلاع دی جانی چاہیے۔

Signature of Client/Thumb _____ دستخط بیمہ دار

Name of Client _____ بیمہ دار کا نام

Date _____ تاریخ

Signature of Sales Representative _____ دستخط بیمہ نمائندہ

Name of Sales Representative _____ بیمہ نمائندہ کا نام

Date _____ تاریخ

Reversionary Bonus Rates per 1000 Sum assured ریورٹنری بونس کی شرحیں فی 1000 بیمہ شدہ رقم			
Rate of Return منافع کی شرح	1st - 5th Policy Year	6th - 16th Policy Year	From 17th Policy Year & onwards
6%	13.00	29.00	45.00
9%	26.00	59.00	90.00
11%	38.00	83.00	128.00

Declaration by Sales Representative / Sales Officer / Sales Manager:

تصدیقی بیمہ نمائندہ /سیلز آفیسر /منتظم سامان فروخت

I confirm that I have not made a verbal, written or electronic presentation which is a contradiction to this illustration. I also confirm that I have not misled or deceived the prospective client in any way. In case of any misconduct on my part, the company and I shall be responsible for any loss. I, the prospective client, in such circumstances; SECP shall have the authority to take any action in light of the Insurance Ordinance 2000.

میں تصدیق کرتا/کرتی ہوں کہ میں نے اس تصریح سے متضاد کوئی زبانی، تحریری یا دیگر قیودانہ یا لکھنے والی چیز نہیں دی، نہ ہی تصدیق کرتا/کرتی ہوں کہ میں نے ممکنہ بیمہ دار کو کسی بھی صورت میں گمراہ نہیں کیا اور نہ دھوکہ دیا ہے۔ میری طرح سے کسی بھی خلاف ورزی کی صورت میں کمپنی کو کسی بھی نقصان کے نفاذ میں اور کمپنی کے ایسی صورت حال میں SECP انشورنس آرڈیننس 2000 کی روشنی میں کارروائی کا اختیار

رکھتا ہے

If the prospective client(s) is/are illiterate, I also declare that before the client(s) has/have affixed his/her thumb impression on his/her form, I read translated and explained the contents of the above form, which he/she has fully understood.

اگر ممکنہ کلانتھنڈاخواندہ ہیں، تو میں یہ بھی اعلان کرتا ہوں کہ اس سے پہلے کہ کلانتھنڈا اپنے فارم پر اپنے انگوٹھے کا نشان لگائے، ہمیں نے ترجمہ کیا اور مذکورہ فارم کے مندرجات کی وضاحت کی، جسے وہ پوری طرح

سمجھ چکا ہے۔

Signature	دستخط بیمہ نمائندہ	_____	Date	تاریخ	_____
Name and Code	بیمہ نمائندہ کا نام اور کوڈ	_____			
Designation	عہدہ	_____			

Declaration by Client:

تصدیقی بیمہ دار

I have studied the above illustration and notes carefully and understood them fully. I also confirm that no other illustration verbal, written or electronic on contradiction to this illustration has been given to me.

میں تصدیق کرتا/کرتی ہوں کہ میں نے مندرجہ بالا تصریح اور نوٹس کا بغور مطالعہ کیا ہے اور کلی طور پر ان کو سمجھا ہے۔ مزید یہ کہ میں تصدیق کرتا/کرتی ہوں کہ مجھے اس تصریح سے متضاد کوئی زبانی، تحریری یا دیگر قیودانہ یا لکھنے والی چیز نہیں پیش کی گئی۔

Signature/Thumb Impression	دستخط/بیمہ دار	_____	Date	تاریخ	_____
Name	بیمہ دار نام	_____			
Address	پتہ	_____			
CNIC#	شناختی کارڈ نمبر	_____			

سرمایہ کاری کی تاریخی کارکردگی

Historical Investment Performance

Historical Performance

تاریخی کارکردگی

The historical performance of State Life Insurance Corporation of Pakistan are as follows:

اسٹیٹ لائف انشورنس کارپوریشن پاکستان کی تاریخی کارکردگی درج ذیل ہے

Fund Name: Pakistan Life Fund قندک نام: Commencement Date: 1972 تاریخ آغاز:

Year	2019	2020	2021	2022	2023
Yearly Returns	10.07%	10.26%	9.99%	11.33%	17.12%
Average Returns since inception (1972) of the Fund:	12.98%				

Declaration by Sales Representative / Sales Officer / Sales Manager:

I confirm that I have not made any verbal, written or electronic presentation which is in contradiction to this fund's historical investment performance presentation. I also confirm that I have not misled or deceived the prospective client in any way.

میں یوں نمائندہ / سیلز آفیسر / سیلز مینیجر کی طرف سے اقرار کرتا ہوں:

میں تصدیق کرتا ہوں کہ میں نے زبانی، تحریری یا برقی ذرائع سے کوئی ایسا اظہار خیال نہیں کیا جو فنڈ کی سرمایہ کاری کی تاریخی کارکردگی کے بیان سے متضاد ہو۔ میں یہ بھی تصدیق کرتا ہوں کہ میں نے ممکنہ کلائنٹ کو کسی بھی طرح سے گمراہ کیا اور نہ ہی فریب دیا۔

Signature دستخط بیمہ نمائندہ

Date تاریخ

Name بیمہ نمائندہ نام

Code No بیمہ نمائندہ کوڈ