


کد: FO-LP-23-06 صفحه: 1 از 1	<b>فرم درخواست وام به اعتبار اندوخته بیمه نامه عمر انفرادی</b>	 <b>بیمه نوین</b> NOVIN INSURANCE
---------------------------------	--	---

بیمه گذار محترم، خواهشمند است به تمامی موارد مندرج در این فرم با دقت و به صورت خوانا پاسخ دهید.

شماره بیمه نامه: ----- کد رایانه بیمه نامه: ----- کد بیمه گذار: ----- تاریخ صدور بیمه نامه: ----- / ----- / -----	
<b>این قسمت توسط بیمه گذار تکمیل گردد</b>	<b>بیمه گذار</b> نام و نام خانوادگی: ----- نام پدر: ----- کد ملی: ----- تلفن ثابت با ذکر کد شهر: ----- تلفن همراه (الزامی): ----- کد پستی: ----- آدرس: -----
	<b>موضوع درخواست</b> دریافت وام به اعتبار اندوخته بیمه نامه به مبلغ ----- ریال مدت زمان بازپرداخت وام: <input type="checkbox"/> یکساله <input type="checkbox"/> دو ساله <input type="checkbox"/> سه ساله <input type="checkbox"/> سایر بازپرداخت اقساط وام: ماهانه <input type="checkbox"/> سالانه <input type="checkbox"/> (حداکثر مبلغ وام، ۹۰ درصد ارزش بازخرید بیمه نامه در زمان درخواست می باشد)
	<b>شرایط وام</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• مهلت پرداخت هر قسط وام حداکثر ۷ روز از تاریخ سررسید می باشد و در صورت عدم پرداخت قسط وام در مهلت تعیین شده، بیمه گر معادل آن را از اندوخته بیمه نامه کسر می نماید.</li> <li>• انصراف از وام صرفاً بعد از یک ماه از تاریخ صدور وام و از طریق تسویه پیش از موعد ( فک وام ) امکان پذیر می باشد.</li> <li>• چنانچه اندوخته بیمه نامه جهت تامین اقساط حق بیمه و وام کافی نباشد، بیمه نامه به حالت تعلیق در آمده و بیمه گر تعهدی در قبال جبران خطرات تحت پوشش بیمه نامه نخواهد داشت.</li> <li>• طبق ضوابط ابلاغی، بهره وام متعلقه مشمول مالیات و ارزش افزوده گردیده و از مبلغ وام قابل پرداخت کسر می گردد.</li> </ul>
<b>گواهی بیمه گذار</b> بدینوسیله صحت و دقت اطلاعات تکمیل شده در فرم را تأیید نموده، ضمن آگاهی از کل بهره وام به مبلغ ----- ریال و شرایط وام، موافقت خود را در ارتباط با تمامی مفاد آن اعلام می دارم. نام و نام خانوادگی بیمه گذار تاریخ امضاء ----- / ----- / -----	
<b>تایید درخواست و احراز هویت بیمه گذار (شعبه / نمایندگی)</b> نظر کارشناس شعبه / نماینده اینجانب ----- ضمن احراز هویت بیمه گذار محترم آقای / خانم ----- درخواست وی مبنی بر دریافت وام بیمه نامه عمر انفرادی به شماره ----- و کد رایانه ----- را تأیید می نمایم. کارشناس شعبه / نمایندگی تاریخ امضاء ----- / ----- / -----	
<b>نظر کارشناسی (مدیریت بیمه های اشخاص انفرادی)</b> شماره نامه درخواست: ----- تاریخ نامه درخواست: ----- تاریخ صدور حواله: ----- اینجانب: ----- ضمن بررسی درخواست بیمه گذار و تایید آن، مبلغ ----- ریال را به عنوان مبلغ وام به اعتبار اندوخته بیمه نامه اعلام می دارد. امضاء کارشناس تایید مدیریت	