

شماره سند: FM-CI-1201/01
تاریخ: / /
پیوست:
صفحه: ۱ از ۱

فرم شرایط و رضایت نامه صدور اقساطی بدن (بدون دریافت چک) نماینده بابت کسر از کارمزد



۱- حق بیمه می باشد به صورت بیست و پنج درصد نقد و الباقی حق بیمه حداکثر طی هشت قسط مساوی متوالی ماهانه (مبلغ هر قسط کمتر از پانصد هزار ریال نباشد) تسویه گردد.

۲- تنها خودروهای سواری شخصی و با سال ساخت کمتر از پانزده سال مشمول این طرح می باشد.

۳- در صورت عدم رعایت شرایط مذکور و یا عدم وصول هر یک از اقساط طی گزارش اخذ شده از سیستم، نماینده از لیست خارج خواهد شد.

۴- ارائه چک بدون تاریخ / سفته در وجه شرکت بیمه آرمان به (مبلغ ۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال) الزامی می باشد.

اینجانب آقای / خانم به شماره ملی نمایندگی کد شرکت بیمه آرمان ضمن قبول شرایط فوق، رضایت کامل خود را مبنی بر کسر حق بیمه وصول نشده از محل کارمزد توسط شعبه تحت سرپرستی اعلام نموده و حق هر گونه اعتراض و شکایت را در این خصوص از خود سلب می نمایم.

ضمناً چک / سفته شماره به (مبلغ ۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال) به بانک در وجه شرکت بیمه آرمان جهت وصول حق بیمه، بیمه های بدن اقساطی تحويل می گردد.

مهر، امضاء و اثر انگشت نماینده

مراتب فوق مورد تأیید می باشد

مهر و امضای ریاست شعبه

مهر و امضاء امور مالی

وصول چک/سفته نماینده