



**صدور بیمه نامه (وام بیمه) عمر و سرمایه گذاری لبخند آرمانی
از محل دریافت تسهیلات از بانک قرض الحسنه مهر ایران**

شماره سند: FM-LF-22/01

تاریخ: / / ۱۴

پیوست: ندارد

صفحه: 1 از 2

اینجانب با کد ملی متولد فرزند متقاضی دریافت تسهیلات قرض الحسنه بانک مهر ایران به مبلغ ریال در ازای خرید بیمه نامه عمر و سرمایه گذاری برای خانم / آقای بیمه شده بیمه نامه به شماره می باشم و با علم و آگاهی نسبت به شرایط دریافت تسهیلات و خرید بیمه نامه اعلام میدارم؛

- ❖ با عنایت به تعهد اینجانب نسبت به پرداخت اقساط تسهیلات در طی ۶۰ ماه آینده، بیمه نامه عمر و سرمایه گذاری موضوع این تعهد نامه تا قبل از اتمام ماه ۶۰ ام بیمه نامه و پرداخت تمام اقساط تسهیلات مربوطه به هیچ عنوان قابلیت تسویه نزد شرکت بیمه را ندارد.
- ❖ در صورت تغییر شرایط آیین نامه های بیمه مرکزی و بانک مرکزی، احتمال تغییر مبلغ اندوخته قابل پرداخت در انتهای سال پنجم و در صورت پرداخت تمام اقساط تسهیلات وجود دارد.
- ❖ اندوخته بیمه نامه به همراه تضامین بانکی، وثیقه پرداخت اقساط بانک قرض الحسنه مهر ایران می باشد و در صورت عدم پرداخت اقساط در سررسید توسط اینجانب، شرکت بیمه اختیار دارد از محل اندوخته بیمه نامه نسبت به تسویه اقساط اقدام نماید لذا در این رابطه هیچ گونه ادعا و اعتراضی ندارم.
- ❖ بیمه نامه زندگی طرح لبخند آرمانی تا قبل از اتمام پرداخت اقساط و حداقل ۵ سال قابلیت باز خرید و دریافت وام (بیمه عمر و سرمایه گذاری) نداشته و اینجانب با علم و آگاهی از شرایط کامل تسهیلات و بیمه نامه اقدام به اخذ تسهیلات قرض الحسنه و خرید بیمه نامه نموده ام و موارد فوق جزء شرط ضمن عقد بیمه نامه می باشد.

شرایط تسهیلات

مبلغ تسهیلات	ریال -----
مدت باز پرداخت اقساط	۶۰ ماه
مبلغ هر قسط	ریال -----

اینجانب کلیه مندرجات متن فوق را مطالعه نموده ام و مراتب مورد تایید می باشد.

تاریخ و امضاء متقاضی

بدینوسیله صحت مندرجات متن بالا مورد تایید اینجانب نمایندگی بیمه آرمان با کد می باشد.

تاریخ و امضاء نماینده