



Sarmad Insurance

فرم درخواست وام از محل اندوخته بیمه نامه عمر و سرمایه گذاری

*دریافت وام تنها پس از گذشت دو سال از تاریخ صدور بیمه نامه به شرط وصول تمامی اقساط دو سال اول بیمه نامه امکان پذیر می باشد..

این قسمت توسط بیمه گذار تکمیل شود			
شماره بیمه نامه	کد رایانه بیمه نامه		
نام و نام خانوادگی بیمه گذار	کد بیمه گذار		
نام و نام خانوادگی بیمه شده	کد بیمه شده		
شماره حساب بیمه گذار و نام بانک دارنده حساب:			
در صورتیکه شماره حساب اعلامی مربوط به بانک خصوصی باشد، قید کردن جداکننده های شماره حساب و نوع حساب الزامی است.			
نحوه بازپرداخت اقساط وام دریافتی:			
<input type="checkbox"/> اقساط ماهیانه <input type="checkbox"/> اقساط دو ماهه <input type="checkbox"/> اقساط سه ماهه <input type="checkbox"/> اقساط چهار ماهه <input type="checkbox"/> اقساط شش ماهه <input type="checkbox"/> سالیانه			
اینجانب بیمه گذار بیمه نامه به شماره <input type="text"/> خواستار دریافت وام از محل اندوخته بیمه نامه خود به مبلغ <input type="text"/> ریال می باشم و همچنان تاکید می نمایم:			
الف) اندوخته بیمه نامه مذکور به عنوان وثیقه نزد شرکت بیمه سرمد تا تسویه کامل وام طبق شرایط عمومی بیمه نامه باقی می ماند و در صورت عدم تسویه به موقع وام، شرکت حق برداشت از محل اندوخته اینجانب را دارد. بدیهی است عدم تسویه به موقع اقساط وام مشمول جریمه خواهد بود.			
ب) حق برداشت از اندوخته مذکور را تا زمان تسویه کامل وام نخواهم داشت.			
اثر انگشت بیمه گذار:	تاریخ و امضای بیمه گذار:		
این قسمت توسط بیمه گر تکمیل گردد			
تاریخ صدور بیمه نامه	نحوه پرداخت حق بیمه بیمه-نامه		
تعداد سررسیدهای پرداختی	مبلغ حق بیمه پرداخت شده		
مهر شعبه	تاریخ و امضای مسئول شعبه		