



بیمه پاسارگاد

فرم درخواست وام بیمه عمر و تأمین آتیه

شرایط و مقررات پرداخت وام بیمه عمر و تأمین آتیه

بیمه گذار محترم: لطفا موارد درج شده در این برگه را مطالعه و تأیید نموده و سپس نسبت به تکمیل فرم اقدام فرمائید.

- با پرداخت این وام به بیمه گذار، تعهدات بیمه پاسارگاد در خصوص ارزش باز خرید بیمه نامه، به میزان مانده وام شامل (اصل و کارمزد متعلقه)، مادام که تسویه نشده باشد، تقلیل می یابد.
- نرخ کارمزد وام براساس مصوبات شورای عالی بیمه، ۴٪ بیشتر از بالاترین نرخ سود تضمینی بوده و در حال حاضر ۲۲ است. وام پرداختی به بیمه گذار از اندوخته بیمه نامه کسر نشده و سود تضمینی و مشارکت در منافع به اندوخته کما فی السابق پرداخت می شود.
- در زمان سررسید بیمه نامه، پرداخت ارزش باز خرید، پرداخت خسارت فوت و یا مخفف شدن بیمه نامه، چنانچه وام تسویه نشده باشد، مانده وام پرداخت شده به بیمه گذار، کارمزد متعلق به آن و جرائم احتمالی تأخیر پرداخت، از تعهدات بیمه گر کسر می گردد.
- به بیمه های با سرمایه مخفف وام تعلق نمی گیرد.
- میزان وام پرداختی متناسب با نیاز بیمه گذار و حداکثر معادل ۹۰٪ ارزش باز خرید بیمه نامه و مضربی از ۵۰۰،۰۰۰ ریال خواهد بود، مشروط بر اینکه کمتر از ۲،۰۰۰،۰۰۰ ریال نگردد.
- مدت باز پرداخت وام حداکثر ۳۶ ماه است. (مشروط بر اینکه تاریخ آخرین قسط وام از تاریخ انقضاء بیمه نامه بیشتر نباشد).
- روش پرداخت اقساط وام می تواند ماهانه، سه ماهه، شش ماهه، سالانه و یکجا باشد و باز پرداخت آن به درخواست بیمه گذار طی مدت ۶ ماه، ۱۲ ماه، ۱۸ ماه، ۲۴ ماه، ۳۰ ماه و ۳۶ ماه به اقساط مساوی انجام پذیرد.
- تاریخ پرداخت اولین قسط وام ۱۰ روز بعلاوه روش پرداخت اقساط وام بوده و برای ۱۰ روز اول کارمزدی محاسبه نمی شود.
- به اقساط وامی که دیرتر از سررسید مقرر پرداخت شود، علاوه بر کارمزد وام، ۲ درصد جریمه تأخیر، تعلق می گیرد.
- به اقساط وامی که قبل از سررسید مقرر پرداخت شود نسبت به مدت مازاد بر ۱۵ روز، کارمزد روزانه تعجیل در پرداخت تعلق گرفته و نرخ مؤثر آن سالانه ۱۸ درصد می باشد.
- چنانچه اقساط وام و حق بیمه بیمه نامه پرداخت نشود و میزان بدهی بیمه گذار بابت اصل وام و کارمزد متعلق به آن بیش از اندوخته شود بیمه نامه معلق می گردد.

نام و امضاء بیمه گذار

تاریخ:

اطلاعات بیمه گذار برای دریافت وام

اینجانب به شماره شناسنامه شماره ملی فرزند

صادره از بیمه گذار بیمه نامه عمر و تأمین آتیه شماره

تقاضای دریافت وام با اطلاع و آگاهی از شرایط و مقررات آن به شرح فوق را داشته و همچنین تعهد می نمایم که وام دریافت شده را طی ۶ ماه ۱۲ ماه ۱۸ ماه ۲۴ ماه

۳۰ ماه ۳۶ ماه با نحوه پرداخت ماهانه ۳ ماهه ۶ ماهه سالانه یکجا تسویه نمایم.

شماره حساب بانک پاسارگاد به نام بیمه گذار

شماره حساب ۲۴ رقمی شبای سایر بانکها به نام بیمه گذار: (IR) نام بانک

تلفن های تماس ثابت: همراه:

نام و امضاء بیمه گذار:

تاریخ:

تاریخ:

مهر و امضاء کارشناس شعبه:

تاریخ:

مهر و امضاء نماینده: