

تاریخ:

مشخصات بیمه گذار متقاضی

شماره بیمه نامه:

نام و نام خانوادگی بیمه گذار:

نام و نام خانوادگی بیمه شده:

نام بانک:

شماره شبا: I R

آدرس بیمه گذار:

* در صورتیکه درخواست دهنده موکل بیمه گذار باشد، ارائه وکالت نامه محضری الزامی است.

موضوع درخواست (لطفاً بسته به نوع درخواست، یکی از آیتم های زیر انتخاب گردد)

 برگشت بیمه نامه به حالت جاری (رفع ابطال / رفع تعلیق / رفع پایان پوشش) صدور المثنی

نام، امضاء

نام، امضاء

دریافت خدمات مربوط به صدور:

 دریافت هزینه آزمایش برگشت از انصراف انصراف از پیشنهاد بیمه عمر و تشکیل سرمایه قبل از صدور

نام، امضاء

دریافت منافع بیمه: * فوت پوشش هزینه بیماری های خاص پوشش معافیت پوشش از کارافتادگی حادثی پوشش درآمد از کارافتادگی پوشش هزینه های پزشکی ناشی از حادثه

نام، امضاء

 بازپرداخت پیش دریافتی:

اینجانب: ----- بیمه گذار بیمه نامه شماره ----- درخواست دریافت مبلغ ----- ریال از پیش دریافتی خود را دارم.

نام، امضاء

 درخواست وام:

اینجانب: ----- بیمه گذار بیمه نامه شماره ----- درخواست برداشت ----- درصد از اندوخته قابل برداشت خود به عنوان وام را دارم.

نحوه بازپرداخت مبلغ وام: طی دو قسط 6 ماهه طی چهار قسط 6 ماهه (صرفاً در صورتیکه مبلغ وام دریافتی بیشتر از 10.000.000 ریال باشد امکانپذیر می باشد)

همچنین تأیید می نمایم الف - اندوخته بیمه نامه مذکور، به عنوان وثیقه نزد شرکت بیمه سامان تا تسویه کامل وام، طبق شرایط عمومی بیمه نامه باقی می ماند.

ب - حق برداشت از بیمه نامه مذکور را تا زمان تسویه کامل وام نخواهم داشت. ج - در صورت عدم بازپرداخت اقساط در مهلت مقرر، بیمه گر حق و اختیار خواهد داشت در صورت نیاز راسا نسبت به برداشت اقساط از اندوخته اینجانب اقدام نماید.

* در صورتیکه ذینفع حیات به سن قانونی نرسیده باشد، مبلغ به حساب قیم قانونی وی واریز می گردد. (در صورتیکه مادر قیم قانونی ذینفع باشد، ارائه قیم نامه رسمی و محضری الزامی است)

نام، امضاء

 برداشت وجه از محل اندوخته:اینجانب: ----- بیمه گذار بیمه نامه شماره ----- درخواست برداشت از محل اندوخته خود را در تاریخ ----- به منظور تسویه تعداد ----- قسط از اقساط وام بیمه نامه به اضافه هزینه سود تعلق گرفته بابت دیرکرد پرداخت قسط مربوطه (در صورت وجود) تسویه بدهی حق بیمه به مبلغ ----- ریال (مبلغ برداشت شده به منظور تسویه اقساط وام / تسویه بدهی حق بیمه به حساب بیمه سامان واریز می گردد.) سایر موارد به میزان ----- ریال، دارم.

* در صورتیکه ذینفع حیات به سن قانونی نرسیده باشد، مبلغ به حساب قیم قانونی وی واریز می گردد. (در صورتیکه مادر قیم قانونی ذینفع باشد، ارائه قیم نامه رسمی و محضری الزامی است)

نام، امضاء

 بازخرید / ابطال / پایان دوره بیمه نامه

اینجانب: ----- بیمه گذار بیمه نامه شماره ----- با اطلاع از شرایط و مبلغ بازخریدی، متقاضی بازخرید / ابطال / پایان دوره بیمه نامه از تاریخ

و واریز مبلغ آن به شماره حساب اعلام شده می باشم.

در صورت مفقود شدن اصل بیمه نامه، این قسمت تکمیل گردد: اینجانب: ----- با توجه به مفقود نمودن اصل بیمه نامه خود، متعهد میگردم در صورت وقوع هرگونه سواستفاده

احتمالی از بیمه نامه شیلر ----- توسط اشخاص حقیقی/حقوقی، کلیه ضرر و زیان وارده به بیمه سامان را جبران نمایم و همچنین اذعان می دارم پس از انجام مراحل بازخرید بیمه

نامه هیچ گونه ادعائی نسبت به بیمه نامه مذکور نخواهم داشت.

* در صورتیکه ذینفع حیات به سن قانونی نرسیده باشد، مبلغ به حساب قیم قانونی وی واریز می گردد. (در صورتیکه مادر قیم قانونی ذینفع باشد، ارائه قیم نامه رسمی و محضری الزامی است)

نام، امضاء

 دریافت مستمری مدت معین:

اینجانب: ----- بیمه گذار بیمه نامه شماره ----- درخواست دریافت مستمری به مدت ----- سال و با روش پرداخت مستمری ----- از بیمه نامه خود را دارم.

نام، امضاء

 بازخرید در سررسید اقساط مستمری:

اینجانب: ----- بیمه گذار بیمه نامه شماره ----- پس از دریافت تعداد ----- از اقساط مستمری خود، با اطلاع از شرایط و مبلغ بازخریدی، متقاضی بازخرید کلیه اقساط

نام، امضاء

باقیمانده مستمری خود از تاریخ ----- و واریز مبلغ آن به شماره حساب اعلام شده می باشم.

* لازم به ذکر است، بیمه گذاران محترم صرفاً می توانند از یکی از خدمات برداشت از اندوخته، وام و دریافت منافع بصورت همزمان استفاده نمایند و در زمان درخواست یکی از این خدمات می بایست به این نکته دقت نمایند که سایر سرویس های دیگر در صورت وجود لغو و بدهی مربوطه (در صورت وجود) از مبلغ قابل پرداخت درخواست جدید کسر خواهد گردید.

بر اساس نوع درخواست، کلیه مدارک مورد نیاز از بیمه گذار / ذینفع دریافت گردید.

تاریخ:

شماره فرم درخواست:

شماره بیمه نامه (در صورت وجود):

نوع درخواست:

شماره داخلی:

شماره تماس:

نام / امضاء تحویل گیرنده: