



شرکت بیمه میهن

(سهامی عام)

«بسمه تعالی»

شماره: ۳۶۸۴/ب م
تاریخ: ۱۳۸۸/۰۷/۱۵
پیوست:

اطلاعیه عمومی برای کلیه متقاضیان قبول شده در آزمون کتبی پایان دوره آموزشی

بدینوسیله از کلیه قبول شدگان تقاضا می شود بمنظور تسریع در صدور پروانه و فعال نمودن دفتر نمایندگی خود مطابق جدول زیر نسبت به تکمیل مدارک پرونده اقدام نمایند.

ردیف	شرح مدارک	توضیحات
۱	تصویر برابر اصل کلیه صفحات شناسنامه	
۲	تصویر برابر اصل کارت ملی (پشت و رو)	
۳	تصویر برابر اصل آخرین مدرک تحصیلی	
۴	تصویر برابر اصل پایان خدمت / معافیت (پشت و رو)	
۵	تعداد ۶ قطعه عکس جدید ۳×۴	
۶	اصل گواهی انصراف / لغو و تسویه با شرکت بیمه قبلی	
۷	اصل گواهی سابقه کار یا آموزش بیمه ای	
۸	اصل گواهی آموزش Word ,Excel ,Internet	
۹	چک و سفته هر کدام ۱۰۰ میلیون ریال با ظهر نویسی ضامن	
۱۰	فرم مشخصات ضامن	این فرم پیوست این اطلاعیه می باشد.
۱۱	شناسه متقاضیان نمایندگی	این فرم زمان کارآموزی تحویل می شود.
۱۲	صدور نامه برای اخذ گواهی عدم سوء پیشینه کیفری	این فرم زمان کارآموزی تحویل می شود.
۱۳	صدور نامه برای اخذ گواهی عدم اعتیاد	این فرم زمان کارآموزی تحویل می شود.
۱۴	تصویر برابر اصل سند ملکی / اجاره دفتر	
۱۵	انعقاد قرارداد نمایندگی	پس از تکمیل مدارک و کارآموزی منعقد می شود.
۱۶	صدور نامه برای تهیه اینترنت پرسرعت	پس از انعقاد قرارداد تحویل می شود.
۱۷	بازدید از دفتر نمایندگی	
۱۸	صدور پروانه نمایندگی	پس از تحویل ۱۷ مرحله صادر می شود.
۱۹	نصب نرم افزار در دفتر نمایندگی	پس از صدور پروانه نمایندگی نصب می شود.

توجه: نمایندگانی که بیمه نامه های تمدیدی و یا جدید (به استثناء بیمه های اتومبیل) دارند، می توانند با ارسال تصویر بیمه نامه قبلی و فرم پیشنهاد بیمه، بیمه نامه مورد نظر را بنام خودشان تهیه نمایند. بدیهی است پرتفوی این بیمه نامه ها به رایانه نماینده منتقل و کارمزد مربوطه پرداخت خواهد شد.

مدیریت امور نمایندگان و کارگزاران



« فرم ضامن »

شرکت بیمه میهن (سهامی عام)

اینجانب	دارنده کارت ملی شماره
فرزند	به شماره شناسنامه
به نشانی	صادر
شماره پستی	پست الکترونیک
تلفن	دورنگار
	تلفن همراه
با پشت نویسی سفته و چک تضمین جمعاً بمبلغ ۲۰۰ میلیون ریال (۱۰۰ میلیون ریال سفته و ۱۰۰ میلیون ریال چک به مشخصات زیر) متعهد می شوم چنانچه:	
خانم/ آقای	دارنده کارت ملی شماره
فرزند	به شماره شناسنامه
به نشانی	صادر
شماره پستی	پست الکترونیک
دورنگار	تلفن همراه

در رابطه با قرارداد نمایندگی شرکت بیمه میهن، موجب خسارت به آن شرکت، بیمه گذاران و اشخاص ثالث گردد، به محض اعلام آن شرکت و بدون نیاز به طرح دعوی در مراجع قضایی حداکثر ظرف ۱۵ روز نسبت به پرداخت مبلغ مورد درخواست آن شرکت اقدام نمایم. در غیر این صورت آن شرکت بدون هیچ اختطاری حق دارد هر گونه اقدام قانونی مقتضی را معمول و مبالغ طلب خود را از هر گونه اموال و دارائی و حقوق اینجانب استیفا نماید.

۱- چک پشت نویسی شده به شماره بانک

۲- سفته پشت نویسی شده به شماره خزانه داریکل

نام و امضاء و اثر انگشت نماینده

نام و امضاء اثر انگشت ضامن

