



# فرم چک لیست پرونده متقاضیان فروش ویژه بیمه عمر

شماره سند: FM-AM-02/02

تاریخ: / / ۱۳

پیوست: .....

صفحه: ۱ از ۱

نام و نام خانوادگی: ..... شماره همراه: .....

ردیف	شرح	تایید	توضیحات
۱	درخواست کتبی متقاضی		
۲	تصویر تمام صفحات شناسنامه برابر اصل شده (۲ سری)		
۳	تصویر هر دو روی کارت ملی برابر اصل شده (۲ سری)		
۴	تصویر کارت پایان خدمت برای آقایان برابر اصل شده (۲ سری)		
۵	۴ عکس ۳*۴ (پشت نویسی شده)		
۶	تصویر آخرین مدرک تحصیلی برابر اصل شده (۲ سری)		
۷	اظهار نظر مدیر بیمه های عمر و زندگی		
۸	گواهی پایان دوره آموزشی / سابقه کار بیمه ای		
۹	فرم مصاحبه از متقاضی نمایندگی		
۱۰	گواهی عدم سوء پیشینه		
۱۱	گواهی عدم اعتیاد		
۱۲	گواهی امضای متقاضی		
۱۳	تعهدنامه مبارزه با پولشویی		
۱۴	فرم ضمانت ضامنین		
۱۵	گواهی امضای ضامنین در دفتر اسناد رسمی		
۱۶	تصویر تمام صفحات شناسنامه و کارت ملی ضامنین		
۱۷	آخرین فیش حقوقی به همراه حکم کارگزینی / تصویر جواز کسب (کپی برابر اصل شده باشد)		
۱۸	اصل و تصویر سفته تکمیل شده با ظهر نویسی ضامنین		جمع مبلغ سفته: ریال

تایید کننده	کارشناس پرونده	رئیس شعبه
امضاء تاریخ: / / .....	امضاء تاریخ: / / .....	امضاء تاریخ: / / .....

## تذکرات:

- در صورتیکه چک به نام خود نماینده نیست، تعهد کتبی صاحب حساب امضا و ارائه شده باشد.

تذکره ۲: در خصوص انتخاب محل دفتر نمایندگی (چنانچه متقاضی تمایل به تهیه دفتر داشته باشد)، موقعیت مکانی دفتر (پیش از عقد قرارداد خرید/ اجاره) می بایست به تایید شعبه بیمه آرمان برسد. حداقل فاصله مجاز دفتر انتخاب شده تا سایر دفاتر نمایندگی بیمه آرمان به شرح ذیل می باشد:

- در صورت همراستایی دو مکان، حداقل یک کیلومتر
- در صورت غیر همراستا بودن دو مکان، حداقل ۵۰۰ متر