



فرم تعهدنامه نماینده - طرح لبخند آرمانی

شماره سند: FM-LF-21/01

تاریخ: / / ۱۴

پیوست: ندارد

صفحه: 1 از 1

اینجانب ----- با کد ملی ----- نماینده حقیقی کد ----- / مدیر عامل شرکت نمایندگی ----- کد ----- شعبه سرپرستی ----- در راستای اجرای قرارداد فی مابین به شماره ----- تاریخ قرارداد ----- تعهد می‌نمایم با آگاهی کامل از مفاد شیوه نامه اجرایی "طرح حمایت از کالا و خدمات ایرانی بانک قرض الحسنه مهر ایران" مطابق با دستور العمل و ضوابط ابلاغی از سوی شرکت بیمه آرمان در اجرای طرح "لبخند آرمانی" و رعایت الزامات ذیل نسبت به ترویج و صدور بیمه نامه اقدام نمایم.

در صورت عدم رعایت ضوابط مندرج در شیوه نامه، دستورالعمل و الزامات ابلاغی توسط اینجانب، شرکت بیمه آرمان اختیار دارد در راستای حفظ حقوق ذینفعان، نسبت به اجرایی نمودن تضامین این نمایندگی و پیگیری موضوع از مراجع ذیصلاح قانونی اقدام نماید.

با امضای این تعهدنامه:

۱. نماینده متعهد می‌گردد نسبت به افتتاح حساب نزد یکی از شعب بانک قرض الحسنه مهر ایران در سراسر کشور اقدام نماید.
۲. نماینده متعهد می‌گردد جهت حفظ حقوق شرکت، نسبت به شناسایی، بررسی توان مالی و اعتبارسنجی مشتریان جهت بهره مندی از تسهیلات و خرید بیمه نامه اقدام نماید.
۳. نماینده متعهد به رعایت شیوه نامه ابلاغی از سوی بانک قرض الحسنه مهر ایران و اجرای تمامی تکالیف مقرر در دستورالعمل های ابلاغی شرکت می‌باشد.
۴. نماینده متعهد می‌گردد در کمال صداقت و آگاهی، ضمن ارائه مشاوره دقیق به بیمه گذاران در خصوص شرایط، پوشش ها و تعهدات بیمه نامه، نحوه دریافت بیمه نامه و وصول حق بیمه و همچنین شرایط لازم جهت اخذ تسهیلات بانک، وظایف ایشان را نسبت به پرداخت به موقع اقساط وام و نحوه اجرای تضامین در صورت عدم وصول اقساط بانک را تبیین نماید.
۵. نماینده متعهد می‌گردد به منظور کنترل مطالبات وصول نشده و جهت جلوگیری از مسدود شدن خدمات بانک، نسبت به پیگیری وصول اقساط وام از بیمه گذاران اقدام نماید.
۶. در صورت قطع همکاری نماینده با شرکت بیمه آرمان و یا انصراف از فعالیت در طرح لبخند آرمانی، مسئولیت مربوط به بیمه نامه های جاری تا زمان انقضای بیمه نامه به عهده نماینده می‌باشد.
۷. در صورت ابطال و یا بازخرید بیمه نامه های صادره به هر دلیل، شرکت بیمه آرمان نسبت به استرداد کارمزد نماینده/ کارگزار متناسب با اقساط وصول نشده اقدام خواهد نمود و نماینده با تأیید مفاد این بند در این خصوص حق هرگونه اعتراض در هر مرجعی را از خود سلب و ساقط می‌نماید. وجه الضمان اجرای این بند تضامین دریافتی از نماینده در طی قرارداد همکاری با نماینده با موضوع فروش وام بیمه عمر و سرمایه گذاری می‌باشد.
۸. در صورت تعلیق بیمه نامه به علت عدم پرداخت اقساط وام توسط بیمه گذار به مدت ۳ ماه متوالی و متناوب، قرارداد بیمه توسط شرکت فسخ خواهد شد. لذا در صورت عدم پرداخت اقساط معوق به نحو اشاره شده، نماینده قبول و تعهد می‌نماید از محل اموال خود از جمله کارمزد های دریافتی یا قابل مطالبه نزد شرکت بیمه نسبت به عودت کارمزد به نسبت اقساط وصول نشده اقدام نماید. وجه الضمان اجرای این بند تضامین دریافتی از نماینده در طی قرارداد همکاری با نماینده با موضوع فروش وام بیمه عمر و سرمایه گذاری می‌باشد.
۹. نماینده متعهد است ضمن رعایت حد اعلاای حسن نیت در معرفی متقاضیان به بانک از اسنادی که در امانت وی می‌باشد، اعم از قرارداد تسهیلات، چک، اوراق بها دار و ... (در صورت وجود) به نحو شایسته نگهداری نموده و در صورت مطالبه از سوی بانک یا شرکت بیمه در اسرع وقت و حداکثر ظرف مهلت ۴۸ ساعت مدارک درخواستی را تحویل نماید. مسئولیت مفقودی، عدم ارائه و هرگونه دخل و تصرف در اسناد مذکور به عهده نماینده بوده و قابل پیگیری در مراجع قضایی خواهد بود.

نام و نام خانوادگی

مهر و امضاء و تاریخ