

بیمه پاسارگاد، بیمه برتر

به انتخاب بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران



بیمه پاسارگاد

« آگهی پذیرش نمایندگی بیمه »

شرکت بیمه پاسارگاد (سهامی عام)، به منظور گسترش خدمات بیمه ای در نظر دارد تعدادی نماینده فعال بر اساس شرایط زیر پذیرش نماید:

شرایط متقاضی:

- ۱- تابعیت دولت جمهوری اسلامی ایران.
- ۲- اعتقاد به اسلام یا یکی دیگر از ادیان رسمی کشور.
- ۳- نداشتن سوء پیشینه کیفری و عدم اعتیاد به مواد مخدر.
- ۴- داشتن گواهی پایان خدمت وظیفه عمومی یا معافیت دائم (برای آقایان).
- ۵- نداشتن اشتغال به کار در وزارتخانه ها، موسسات و شرکت های دولتی و غیر دولتی، نهادهای عمومی غیر دولتی، نیروهای نظامی و انتظامی.
- ۶- داشتن مدرک تحصیلی و سابقه کار مفید بیمه ای مورد تایید به شرح زیر:
 - ۱-۶) کارشناسی در رشته بیمه (و یا سایر رشته ها با گرایش بیمه) بدون نیاز به داشتن سابقه کار بیمه ای.
 - ۲-۶) کارشناسی در رشته های مرتبط (شامل اقتصاد، امور مالی، حسابداری، آمار، مدیریت و حقوق) با یک سال سابقه کار بیمه ای فنی و تخصصی.
 - ۳-۶) کارشناسی در سایر رشته با دو سال سابقه کار بیمه ای فنی و تخصصی.
 - ۴-۶) دیپلم و یا فوق دیپلم با سه سال سابقه کار بیمه ای فنی و تخصصی.

مدارک مورد نیاز:

- ۱- تصویر آخرین مدرک تحصیلی
- ۲- تصویر تمام صفحات شناسنامه
- ۳- تصویر کارت پایان خدمت یا معافیت دائم (آقایان)
- ۴- اصل گواهی سابقه کار بیمه ای
- ۵- چهار قطعه عکس ۳×۴
- ۶- تکمیل فرم درخواست نمایندگی
- ۷- تصویر کارت ملی

توضیحات:

- از متقاضیان واجد شرایط برای انجام مصاحبه دعوت خواهد شد.
 - متقاضیانی که به جز سابقه کار مفید بیمه ای، از سایر شرایط برخوردار باشند، در صورت تشخیص بیمه پاسارگاد برای شرکت در دوره های آموزشی دعوت خواهند شد و در صورت گذراندن دوره های مورد نظر و موفقیت در آزمون نمایندگی بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران قراردادی مطابق با آئین نامه شماره ۷۵ (آئین نامه تنظیم امور نمایندگی بیمه) با آنها منعقد می گردد.
 - ارسال درخواست، انجام مصاحبه و یا شرکت در دوره های آموزشی هیچگونه تعهدی برای بیمه پاسارگاد ایجاد نمی کند.
 - بیمه پاسارگاد در رد یا قبول هر یک یا تمامی درخواست ها مجاز می باشد.
 - خواهشمند است مدارک و فرم درخواست را به نشانی زیر ارسال و روی پاکت عنوان درخواست نمایندگی و شهر مورد نظر را بنویسید.
- تهران، خیابان فاطمی، نبش خیابان هشت بهشت، پلاک ۲ کد پستی: ۱۴۱۴۷۶۴۱۳۷

فرم درخواست نمایندگی بیمه پاسارگاد (سهامی عام)

نام و نام خانوادگی متقاضی:		جنسیت: <input type="radio"/> مرد <input type="radio"/> زن
نام پدر:	تاریخ تولد:	
شماره شناسنامه:	کد ملی:	محل صدور:
وضعیت نظام وظیفه (برای آقایان): <input type="radio"/> پایان خدمت <input type="radio"/> معافیت دائم <input type="radio"/> نوع معافیت:		
آخرین مدرک و رشته تحصیلی:		موسسه آموزشی و تاریخ اخذ مدرک:
آیا با کامپیوتر آشنایی دارید؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	آیا دوره های آموزشی بیمه را گذرانده اید؟ <input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر
آیا سابقه کار مفید بیمه ای دارید؟	<input type="radio"/> بلی <input type="radio"/> خیر	نام شرکت، بخش مربوطه، مدت انجام کار و تجربه کاری خود را بنویسید.
نشانی کامل منزل:		کد پستی:
شهر مورد نظر برای ایجاد نمایندگی:		تلفن ثابت:
		تلفن همراه:

تاریخ و امضاء