

فرم اعلام خسارت در بیمه عمر و سرمایه گذاری

اینجانب با کد ملی به عنوان بیمه گذار بیمه شده ذینفع

بیمه نامه عمر و سرمایه گذاری به شماره بیمه نامه اعلام می دارد که بیمه شده

با کد ملی به علت در تاریخ درخواست تشکیل پرونده و پرداخت

غرامت از محل پوشش بیمه نامه خود را دارد.

نام و نام خانوادگی

تاریخ و امضا