



بیمه پاسارگاد

(شرکت سهامی عام)

شماره:

تاریخ:

فرم درخواست فسخ بیمه نامه درمان مسافرتی

اینجانب دارنده کد ملی و بیمه نامه به شماره
به علت انصراف از سفر / عدم صدور ویزا قصد فسخ بیمه نامه
درمان مسافرتی خارج از کشور را دارم .

لذا خواهشمند است بعد از فسخ بیمه نامه ، حق بیمه پرداختی را به شماره حساب بانک
پاسارگاد: / شماره شبا بانک : IR

اطی چک عودت فرمایید .

تلفن ثابت : تلفن همراه : تاریخ و امضاء :

قابل توجه :

- در صورت عدم صدور ویزا بیمه نامه درمان مسافرتی فسخ گردیده و مبلغ ۳۲.۰۰۰ ریال از مبلغ
پرداختی حق بیمه کسر و مابقی به حساب بیمه گذار عودت می گردد .

- در صورت دریافت ویزا و انصراف بیمه گذار از سفر ، پس از اتمام مدت زمان ویزا ، بیمه نامه
باکسر ۵۰.۰۰۰ ریال فسخ می گردد و مابقی به حساب بیمه گذار عودت می گردد .

مدارک لازم جهت فسخ و بایگانی در پرونده :

- اصل بیمه نامه

- اصل پاسپورت (جهت رویت)

- کپی پاسپورت از صفحات مربوط به ویزا