

# فرم تغییرات غیر مالی در شرایط مندرج در

## بیمه زندگی تبسم



بیمه زندگی باران

شماره مدرک: F-TA-0093000

شماره بیمه نامه	نام و نام خانوادگی بیمه گذار	نام و نام خانوادگی بیمه شده	کد معرف

### ۱- تغییر در مشخصات استفاده کننده در صورت فوت بیمه شده:

ردیف	نام و نام خانوادگی	کد ملی	نام پدر	تاریخ تولد	نسبت با بیمه شده	درصد سهم	اولویت
۱							
۲							
۳							

### ۲- تغییر در مشخصات استفاده کننده در صورت حیات بیمه شده:

ردیف	نام و نام خانوادگی	کد ملی	نام پدر	تاریخ تولد	نسبت با بیمه شده	درصد سهم	اولویت
۱							
۲							
۳							

### ۳- تغییر بیمه گذار:

نام و نام خانوادگی	کد ملی	نام پدر	شماره شناسنامه	تاریخ تولد	نسبت با بیمه شده
					آدرس و تلفن همراه

### ۴- تغییر آدرس:

آدرس جدید:	کد پستی:	شماره همراه:	شماره تلفن:

### ۵- اصلاح مشخصات بیمه گذار:

نام و نام خانوادگی	کد ملی	نام پدر	شماره شناسنامه	تاریخ تولد	محل صدور

### ۶- اصلاح مشخصات بیمه شده:

نام و نام خانوادگی	کد ملی	نام پدر	شماره شناسنامه	محل صدور

شماره مدرک: F-TA--۰۹۳-۰۰۰



# فرم تغییرات غیر مالی در شرایط مندرج در بیمه زندگی تبسم

امضاء بیمه‌گذار قدیم

امضاء بیمه‌گذار جدید

مهر و امضاء معرف

امضاء بیمه‌شده

❖ امضای بیمه‌گذار و بیمه‌شده مورد تایید این بازاریابی / نمایندگی / کارگزاری می‌باشد و بیمه‌گذار مطلع است مدت اعتبار الحاقیه موقت ،  
۱۰ روز می‌باشد.

تأیید مدیر بیمه‌های زندگی  
تاریخ

مهر و امضاء نماینده/کارگزار  
تاریخ

نظریه کارشناس بیمه‌های زندگی  
تاریخ