



تاریخ:

شماره:

### درخواست معرفی نامه پزشکی

اینجانب (نام بیمه شده)..... فرزند..... به شماره شناسنامه..... کدملی..... با توجه به وضعیت سلامتی کامل خویش و همچنین درخواست پوشش های کامل بیمه عمر و تامین آتیه پاسارگاد جهت صدور بیمه نامه عمر، تقاضای بسته پزشکی را دارم.

با تشکر

امضای بیمه شده

تاریخ