



طلب إصدار عقد بدل فاقد

اسم المؤمن له: _____
رقم ونوع البوليصه: _____
اسم الوكيل: _____

السادة شركة النسر العربي للتأمين/ قسم خدمة العملاء،

الرجاء تزويدي بنسخة بدل فاقد للعقد أعلاه كون العقد غير موجود لدي وسأعمل على إعادة النسخة في حال العثور على النسخة الأصلية.

ولكم جزيل الشكر،

اسم المؤمن له: _____
تاريخ الطلب: _____
التوقيع: _____

** يرجى العلم أنه سيتم إستيفاء مبلغ وقدره (عشرون دنانير أو ما يعادلها بالدولار الأمريكي) نسخة بدل فاقد للعقد.