



التاريخ: -- / -- / ----

اسم المتعاقد	رقم المتعاقد	
نوع العقد	رقم العقد	
اسم المندوب	تاريخ بدء العقد	

الرجاء إلغاء عقد التأمين أعلاه وذلك للأسباب التالية

<input type="checkbox"/> تراكم الأقساط	<input type="checkbox"/> عدم القدرة على الدفع
<input type="checkbox"/> الحاجة إلى القيمة الاستردادية	<input type="checkbox"/> العقد غير مجدي مالياً
<input type="checkbox"/> عرض أفضل من شركة منافسة	<input type="checkbox"/> السفر خارج البلاد
<input type="checkbox"/> شرح البرنامج بطريقة خاطئة	<input type="checkbox"/> اعطاء معلومات خاطئة

أسباب أخرى

وبذلك لا يترتب على شركة النسر العربي للتأمين أية حماية تأمينية وأن عقد التأمين المشار إليه أعلاه سيصبح لاغياً ويخرج عن كامل مفاعيله اعتباراً من تاريخ إلغاء العقد.

توقيع المتعاقد	تاريخ الإلغاء	
----------------	---------------	--

فقط لاستعمالات الشركة

توقيع وملاحظات خدمة العملاء	
توقيع وملاحظات مدير المبيعات	