



طلب تسديد تسليف آلي

اسم المؤمن له:

رقم ونوع البوليصة:

اسم الوكيل:

السادة شركة النسر العربي للتأمين/ قسم خدمة العملاء،

ارجو التكرم بتسديد المبلغ التالي كتسديد تسليف آلي.

ولكم جزيل الشكر،

اسم المؤمن له:

تاريخ الطلب:

التوقيع: