



INSURANCE CONTROL COMMISSION
لجنة مراقبة هيئات الضمان

بيروت، في/...../٢٠١٨

استمارة خاصة بطلب الشكوى

بيانات الشاكي

الاسم:.....:الصفة:.....
رقم الهاتف (١):..... رقم الهاتف (٢):.....

معلومات عن الشكوى

اسم شركة التأمين:.....
نوع عقد التأمين:.....
اسم صاحب البوليصة:.....
رقم بوليصة التأمين:.....
اسم وسيط التأمين:..... رقم هاتف الوسيط:.....
اسم الخبير:..... رقم هاتف الخبير:.....
المطالبة:.....

موضوع الشكوى

.....
.....
.....
.....

المستندات المرفقة

صورة عن الهوية صورة عن بوليصة التأمين صورة عن تقرير الخبير صورة عن تقرير الدرك
 صورة عن الفواتير صورة عن تقرير الطبيب صورة عن كشف الأضرار صورة عن التغطية في المستشفى
 صورة عن رخصة القيادة صورة عن دفتر السيارة صور فوتوغرافية

مستندات اخرى:.....

طابع مالي ١٠٠٠

ل.ل.

التوقيع:

الإسم:

