



Client Complaint Form- نموذج شكوى للعملاء

عميلنا العزيز ،

نرحب دائما بتلقي شكاوى كافة العملاء وعلية برجاء ملاء النموذج بدقة ومصادقية وتقديم كافة المستندات الخاصة بشكواكم حتى يتسنى لنا دراسة جميع التفاصيل وتقديم الحل الأفضل لكم .

Complaint Date / تاريخ الشكوى / / /20	Policy Number/ رقم الوثيقة			Issue Date / تاريخ إصدار الوثيقة / / /20		
	Complainer Name / اسم مقدم الشكوى وصفته	Policyholder - مالك الوثيقة	LifeAssured - المؤمن عليه	Beneficiary- المستفيد	Applicant- مقدم لطلب تأمين	Legal Rep. ممثل قانوني
Complaint Source / مصدر الشكوى		Company's Website - موقع الشركة الإلكتروني				
Sales Agent Name/Code : اسم وكيل المبيعات						

The Complaint Details - تفاصيل الشكوى

[illegible]

الاسم رباعي : _____

التوقيع :

عنوان المرسلات : _____

البريد الالكتروني