

| طلب إلغاء وثيقة تأمين سفر Travel Insurance Policy Cancellation request | | |
|---|---|--|
| Insured Name | | اسم المؤمن له |
| Policy number | | رقم الوثيقة |
| Reason for cancellation | | سبب الإلغاء |
| Supporting documents for cancellation | <input type="checkbox"/> New Insurance <input type="checkbox"/> Letter of Visa refusal | <input type="checkbox"/> تأمين جديد <input type="checkbox"/> خطاب رفض قبول التأشيرة |
| Cancellation effective date | | تاريخ سريان الإلغاء |
| Preferred refund method | <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/> Bank Transfer | <input type="checkbox"/> شيك <input type="checkbox"/> تحويل بنكي |
| Bank Name | | اسم البنك |
| Bank Account No. IBAN | | رقم الحساب البنكي - ايبان |

| For internal use only لاستخدام الشركة فقط | | |
|---|--|---|
| Refund Amount (calculation sheet to be attached) | | المبلغ المتبقي (مع ارفاق نسخة من الجدول المطبق) |
| Confirmation of supporting document | | تأكيد المستندات المرفقة |
| Management approval | | موافقة الادارة |

Name: _____ اسم العميل :
Signature: _____ التوقيع :
Date: _____ التاريخ :