نموذج طلب خدمات التأمين الطبي

طلب إجراء متعلق بالتأمين الطبي للموظف أو أحد أفراد أسرته.

اسم الموظف

رقم بوليصة التأمين

☐ إضافة تابع ☐ استخراج بطاقة ☐ مطالبة مالية ☐ استفسار تغطية

تفاصيل الطلب

توقيع مقدم الطلب / التاريخ

© nerp.sa — منصة الموارد البشرية السعودية | إعداد: نايف العنزي | www.nerp.sa