

FORMULARZ

I. Przedmiot skargi/reklamacji

1. *Którego Towarzystwa dotyczy skarga/reklamacja?*

☐

☐

2. *Czego dotyczy skarga/reklamacja?*

☐ umowa ubezpieczenia, numer polisy:

☐ odszkodowanie/świadczenie z umowy ubezpieczenia, numer:

.....

☐ inne, numer sprawy:

.....

II. Klient składa skargę/reklamację jako:

☐ Ubezpieczający ☐ Ubezpieczony ☐ Uposażony

☐ Uprawniony z umowy ubezpieczenia ☐ Inny:.....

III. Dane Klienta

Imię i nazwisko / Firma:

PESEL/ REGON:

Adres zamieszkania/ siedziby:

Adres korespondencyjny (wypełnić jeżeli jest inny niż adres zamieszkania):

.....

Adres e-mail:

Nr tel.:

IV. Opis skargi/reklamacji (należy dokładnie opisać czego dotyczy reklamacja, podać uzasadnienie oraz jakie są oczekiwania Klienta)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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

Załączniki:

- 1.....
2.....
3.....

☐ Wnoszę o udzielenie mi odpowiedzi na mój adres e-mail wskazany w pkt. III.

☐ Załączam pełnomocnictwo / odpis z KRS wykazujące uprawnienie do reprezentowania danej osoby prawnej bądź spółki nieposiadającej osobowości prawnej.

.....
Data i czytelny podpis składającego skargę/reklamację

V. Wypełnia Pośrednik

Oświadczam, że przyjąłem skargę/reklamację w dniuroku.

.....
Czytelny podpis/pieczętka Pośrednika