



FORMULARZ REKLAMACJI UBEZPIECZENIOWEJ

I. Przedmiot reklamacji:

1. *Którego Towarzystwa dotyczy reklamacja?*
2. *Czego dotyczy reklamacja?*

- umowa ubezpieczenia, numer polisy:
- odszkodowanie/świadczenie z umowy ubezpieczenia, numer:
.....
- inne, numer sprawy:
.....

II. Klient składa reklamację jako:

- Ubezpieczający Ubezpieczony Uposażony
- Uprawniony z umowy ubezpieczenia Inny:.....

III. Dane Klienta:

Imię i nazwisko:

PESEL:

Adres zamieszkania:

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

Adres e-mail:

Nr tel.:

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

