



FORMULARZ REKLAMACJI UBEZPIECZENIOWEJ

Przedmiot reklamacji

1. Nazwa towarzystwa ubezpieczeniowego, którego dotyczy reklamacja

--

2. Czego dotyczy reklamacja:

Zaznacz odpowiednie okienko i uzupełnij informacje

☐ **umowa** nr polisy:

☐ **odszkodowanie/świadczenie z umowy ubezpieczenia** numer umowy ubezpieczenia:

☐ **inne** numer sprawy:

☐ **produkt** nazwa produktu:

3. **Składam reklamację jako** (zaznacz odpowiednie okienko):

☐ Ubezpieczony

☐ Ubezpieczający

☐ Uposażony

☐ Uprawniony

☐ Inne: _____

5. Moje dane:

Imię i nazwisko	
PESEL	
Nazwa przedsiębiorcy	
NIP	
REGON	
Adres zamieszkania / adres siedziby	
Adres korespondencyjny (jeśli jest inny niż adres zamieszkania / adres siedziby)	
Adres e-mail	
Numer telefonu	

Opis reklamacji

Opisz szczegółowo, czego dotyczy reklamacja:

--

Uzasadnij reklamację:

Napisz, czego oczekujesz w związku z reklamacją:

Wymień załączniki, jeśli są dołączone:

Oświadczenie klienta

Oświadczam, że **zostałam (-em) poinformowany** o:

- 1) procedurze składania i rozpatrywania reklamacji dostępnej na stronie internetowej towarzystwa ubezpieczeniowego;
- 2) umieszczeniu klauzuli RODO na stronie internetowej towarzystwa ubezpieczeniowego.

Proszę o udzielenie odpowiedzi na mój **adres e-mail**, wskazany w formularzu.

Data i czytelny podpis składającego reklamację:

Oświadczenie pracownika Banku

Oświadczam, że przyjąłem reklamację ustną dnia [data] roku.

Data i czytelny podpis i pieczęć pracownika Banku: