Bank Spółdzielczy w Kowalu
Spółdzielcza Grupa Bankowa

FORMULARZ REKLAMACJI UBEZPIECZENIOWEJ

Przedmiot reklamacji	
Nazwa towarzystwa ubezpieczeniowego, którego dotyczy reklamacja	…… ……
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: ……

Składam reklamację jako	
Zaznacz odpowiednie okienko	☐ Ubezpieczony ☐ Ubezpieczający ☐ Uposażony ☐ Uprawniony ☐ Inne ……

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	
Opisz szczegółowo, czego dotyczy reklamacja	…… …… ……
Uzasadnij reklamację	…… …… ……
Napisz, czego oczekujesz w związku z reklamacją	…… …… ……

Wymień załączniki, jeśli są dołączone	…… …… ……

Oświadczenia 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, czytelny podpis i pieczątka pracownika banku)