

## FORMULARZ REKLAMACYJNY (dotyczy ubezpieczeń)

**/Prosimy o czytelne wypełnienie formularza/**

### I. Przedmiot reklamacji

1. *Którego Towarzystwa dotyczy reklamacja?*

- Concordia Polska TUW  
 WTUŻiR Concordia Capital SA

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 wraz ze wskazaniem oczekiwań dotyczących reklamacji)

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

Załączniki:

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

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

.....  
Data i czytelny podpis składającego reklamację

#### V. Wypełnia Pośrednik

Oświadczam, że przyjąłem reklamację w dniu ..... roku.

.....  
stempel funkcyjny i podpis Pośrednika