

PROTOKÓŁ PRZYJĘCIA REKLAMACJI/SKARGI
zgłoszonej osobiście u Agenta Ubezpieczeniowego TUZ TUW

Data i miejsce sporządzenia protokołu

| | | |
|------------|------|---------|
| | | |
| miejsowość | data | Godzina |

Nazwa Agenta

Ubezpieczeniowego TUZ TUW

| |
|--|
| |
|--|

Dane osoby/podmiotu

zgłaszającego reklamację/skargę

| |
|--|
| |
|--|

imię i nazwisko lub nazwa podmiotu

| | | |
|-------------|---------|--------------|
| | | |
| PESEL/REGON | Telefon | adres e-mail |

Adres zamieszkania/siedziby

| | | |
|--------------|------------|--------------|
| | | |
| kod pocztowy | miejsowość | ulica, numer |

Adres korespondencyjny

(jeżeli inny niż zamieszkania/siedziby)

| | | |
|--------------|------------|--------------|
| | | |
| kod pocztowy | miejsowość | ulica, numer |

Numer sprawy/szkody

| | |
|--------------|--------------|
| | |
| numer sprawy | numer szkody |

Przedmiot reklamacji/skargi

- | | | |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">▪ ubezpieczenia domu, mieszkania, w tym assistance <input type="checkbox"/>▪ ubezpieczenia gospodarstwa rolnego <input type="checkbox"/>▪ ubezpieczenia majątkowe przedsiębiorcy <input type="checkbox"/>▪ procesu likwidacji szkody <input type="checkbox"/>▪ inny <input type="checkbox"/> prosimy określić: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td></tr></table> | | <ul style="list-style-type: none">▪ ubezpieczenia komunikacyjne (OC, AC, NNWK), w tym assistance <input type="checkbox"/>▪ ubezpieczenia osobowe (NNW) <input type="checkbox"/>▪ gwarancja ubezpieczeniowa <input type="checkbox"/>▪ zawarcia lub rozwiązania umowy ubezpieczenia <input type="checkbox"/> |
| | | |

Opis przedmiotu reklamacji/skargi

| |
|--|
| |
|--|

data i podpis zgłaszającego reklamację

podpis Agenta Ubezpieczeniowego TUZ TUW