

....., dnia .....roku

Składający Reklamację:

.....

Ul. ....

.....

.....

.....

.....

(dane Ubezpieczyciela)

Numer szkody: .....

Dotyczy: .....

Numer polisy: .....

Szkoda z dnia: .....

**Odwołanie od decyzji**  
z dnia .....

Niniejszym, działając w imieniu własnym, w związku z otrzymaniem decyzji z dnia ..... roku w przedmiocie odmowy spełnienia świadczenia z tytułu szkody z dnia ..... polegającej na.....

1. informuję, iż nie zgadzam się z Państwa ustaleniami, w przedmiocie podstaw odmowy wypłaty odszkodowania;
2. tym samym zgłaszam, w trybie ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 roku o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym (Dz. U. 2015 poz. 1348) reklamację na proces prowadzenia przez Państwa likwidacji szkody, którego ustalenia nie doprowadziły do wypłaty świadczeń mi przysługujących w świetle zawartej umowy ubezpieczenia;
3. wzywam Państwa ostatecznie do zapłaty kwoty ..... wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia ..... roku do dnia zapłaty;

**Uzasadnienie**

(wskazujemy, najlepiej z powołaniem podstawy prawnej, dlaczego decyzja została wydana błędnie).

Załącznik: .....