



ZABEZPIECZ Z NAMI SWOJĄ

PRZYSZŁOŚĆ

ZGŁOSZENIE SZKODY Z OC DZIAŁALNOŚCI  
POLISA nr 912700073558

MENTOR S.A.

Fax 56/ 669 33 04

e-mail: [joanna.kaliszek@mentor.pl](mailto:joanna.kaliszek@mentor.pl)

[szkody@mentor.pl](mailto:szkody@mentor.pl)

**I Zgłaszający**

Imię i nazwisko, stanowisko służbowe:

.....

Telefon/e-mail:

.....

Nazwa Ubezpieczającego/Ubezpieczonego:

.....

Adres:

.....

Osoba z którą można kontaktować się w sprawie zgłoszonego roszczenia (imię nazwisko, stanowisko służbowe):

.....

Telefon/e-mail:

.....

**II. Dane dotyczące zgłoszonego roszczenia**

Zawiadamiam, że w dniu

.....

wpłynęło roszczenie od Pani/Pana/Firmy:

.....

Telefon/e-mail:

.....

o wypłatę kwoty:

.....

tytułem szkody z dnia:

.....

polegającej na:

.....

.....

.....

.....

.....



spowodowanej działaniem lub zaniechaniem Ubezpieczającego/Ubezpieczonego polegającym na:

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

**III. Dane dotyczące wypadku ubezpieczeniowego (szkody):**

(wypełnić należy wówczas, gdy miał miejsce wypadek ubezpieczeniowy polegający na: śmierci uszkodzeniu ciała, rozstroju zdrowia, utraty, zniszczeniu lub uszkodzeniu rzeczy, a nie wpłynęło jeszcze roszczenie od poszkodowanego)

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

Data wypadku ubezpieczeniowego:

.....

**IV. Uwagi**

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

**Uwaga!**

Do druku zgłoszenia należy dołączyć roszczenie osoby trzeciej o ile zgłoszone zostało pisemnie.

\_\_\_\_\_  
miejsce i data zgłoszenia

\_\_\_\_\_  
podpis osoby upoważnionej

W przypadku wątpliwości prosimy o kontakt z pracownikiem MENTOR S.A.:

Joanna Kaliszek tel. +48 56 669 33 85, e-mail: [joanna.kaliszek@mentor.pl](mailto:joanna.kaliszek@mentor.pl)