

Załącznik nr 1

ZGŁOSZENIE SZKODY MAJĄTKOWEJ

NUMER POLISY _____

UBEZPIECZONY _____

ADRES _____

MIEJSCE SZKODY _____

DATA I CZAS SZKODY _____

SZACUNKOWA
WYSOKOŚĆ SZKODY _____

PRZEDMIOT SZKODY _____

OKOLICZNOŚCI
I KRÓTKI OPIS

NUMER TELEFONU,
E-MAIL
I NAZWISKO OSOBY
DO KONTAKTU _____

IMIĘ I NAZWISKO
ZGŁASZAJĄCEGO _____

DATA
I MIEJSCOWOŚĆ _____

PODPIS

Prosimy o przestanie wypełnionego druku zgłoszenia szkody na poniższy numer faksu lub adres e-mail:

- **MAK Ubezpieczenia Sp. z o.o.**
- fax: **32 / 203 17 46**
- e-mail: **szkody@makubezpieczenia.pl**