



WNIOSEK O WYPŁATĘ ŚWIADCZENIA

Z TYTUŁU UMOWY UBEZPIECZENIA NIEUPRAWNIONEGO UŻYCIA KART ORAZ UTRATY ŚRODKÓW PIENIĘŻNYCH
POBRANYCH Z BANKOMATU

„PAKIET BEZPIECZNA KARTA”/„PAKIET BEZPIECZNA VISA”/„PAKIET BEZPIECZNY MASTERCARD”*

IMIĘ I NAZWISKO OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ SZKODĘ:

NR TEL. KONTAKTOWEGO:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ADRES ZAMIESZKANIA OSOBY ZGŁASZAJĄCEJ SZKODĘ:

IMIĘ I NAZWISKO UBEZPIECZONEGO:

NR PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ADRES ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO:

NR UBEZPIECZONEJ KARTY:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NUMER RACHUNKU, NA KTÓRY NALEŻY PRZEKAZAĆ ŚWIADCZENIE:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IMIĘ I NAZWISKO WŁAŚCICIELA RACHUNKU

**

ROSZCZENIE DOTYCZĄCE NIEUPRAWNIONEGO UŻYCIA KARTY

Data wystąpienia zdarzenia (dd/mm/rr)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Szczegółowy opis okoliczności zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego:

- Załączniki: Kopia wyciągów stwierdzających Nieuprawnione transakcje
 Potwierdzenie dokonania transakcji wydrukowane z systemu Banku
 Raport policyjny o przyjęciu zgłoszenia o dokonaniu Nieuprawnionej transakcji
 Postanowienie prokuratury o wszczęciu lub zakończeniu śledztwa/dochożenia w związku z zaistniałym zdarzeniem
 Zeznanie świadka zdarzenia
 Inne dokumenty:

**

ROSZCZENIE DOTYCZĄCE UTRATY ŚRODKÓW PIENIĘŻNYCH POBRANYCH Z BANKOMATU

Data wystąpienia zdarzenia (dd/mm/rr)

 / /

Szczegółowy opis okoliczności zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego:

- Załączniki: Kopia wyciągów stwierdzających pobranie gotówki przy użyciu Karty
 Potwierdzenie dokonania transakcji wydrukowane z systemu Banku
 Raport policyjny zawierający klasyfikację zdarzenia
 Postanowienie prokuratury o wszczęciu lub zakończeniu śledztwa/dochożenia w związku z zaistniałym zdarzeniem
 Zeznanie świadka Rabunku
 Inne dokumenty:

* - niepotrzebne skreślić

** - właściwe zaznaczyć X

Proszę wypełnić formularz drukowanymi literami. Każda zmiana powinna zostać potwierdzona podpisem.

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez BRE Ubezpieczenia TUIR S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Ks. I. Skorupki 5, moich danych osobowych, w celach związanych z wykonywaniem grupowej Umowy Ubezpieczenia Nieuprawnionego Użycia Kart oraz Utraty Środków Pieniężnych Pobranych z Bankomatu „Pakiet Bezpieczna Karta”/„Pakiet Bezpieczna Visa”/„Pakiet Bezpieczny Mastercard” (**Dotyczy Ubezpieczonego**).
2. Wyrażam zgodę na zwolnienie BRE Banku SA z dochowania tajemnicy bankowej w związku z rozpatrzeniem zgłoszonego roszczenia (**Dotyczy Ubezpieczonego**).
3. Ponadto oświadczam, że wszystkie informacje podane przeze mnie w niniejszym wniosku są prawdziwe, kompletne i zostały przekazane w dobrej wierze, zgodnie z posiadaną przeze mnie wiedzą.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez BRE Ubezpieczenia TUIR S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Ks. I. Skorupki 5, moich danych osobowych w celu związanym z likwidacją zgłaszanego zdarzenia ubezpieczeniowego (**Dotyczy osoby zgłaszającej zdarzenie ubezpieczeniowe**).

podpis Poszkodowanego

miejscowość i data

Informacje dotyczące rozpatrzenia zgłoszonego roszczenia dostępne są pod nr tel. 801 884 444, 22 459 10 00**Wniosek oraz załączniki należy wysłać na adres
BRE Ubezpieczenia TUIR S.A.
Ul. Ks. Skorupki 5
00-963 Warszawa**