

*

ROSZCZENIE DOTYCZĄCE UTRATY GOTÓWKI POBRANEJ 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/ dochodzenia w związku z zaistniałym zdarzeniem
 - Zeznanie świadka rabunku
 - Inne dokumenty:

(właściwe zaznaczyć X)

*

ROSZCZENIE DOTYCZĄCE NIEUPRAWNIONYCH TRANSAKCJI

Data wystąpienia zdarzenia (dd/mm/rr)

 / /

Szczegółowy opis okoliczności utraty karty:

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

* - 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 tym danych na temat stanu mojego zdrowia, w celach związanych z wykonywaniem Umowy Ubezpieczenia (**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 celu związanym likwidacją zgłaszanego zdarzenia ubezpieczeniowego (**Dotyczy osoby zgłaszającej zdarzenie ubezpieczeniowe**).

podpis osoby zgłaszającej roszczenie o wypłatę świadczenia

miejsowość 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**