PAKIET „NA WSZELKI WYPADEK" - ZGŁOSZENIE SZKODY *

Zgłoszenie szkody z tytułu ubezpieczenia do kart płatniczych na podstawie Umowy Generalnej nr Nr LO UG/002/002/BUI z dn. 16.09.2002.

Imię zgłaszającego szkodę

Nazwisko zgłaszającego szkodę

Adres zameldowania

Adres korespondencyjny

PESEL

Telefon domowy

Telefon komórkowy 0 -

preferowana godzina kontaktu:

od _____:_____ do ____:_____

e-mail

Numer karty:

Data ważności karty:

Czy zawiadomiona została policja

☐ TAK (proszę dołączyć kopię protokołu/notatki policyjnej) ☐ NIE

Wykaz transakcji/prowizji zgłaszanych jako szkoda (w przypadku większej liczby transakcji, prosimy użyć dodatkowego formularza):

A	C	D	E	G
Data operacji	Rodzaj operacji **Z** - zakupy **G** - gotówka **P** - prowizja	Tytuł operacji Miejsce operacji	Kwota operacji (PLN)	Rodzaj szkody **R** - rabunek gotówki **N -** nieupr. transakcje po utracie karty
		suma		

Opis zdarzenia i dołączane załączniki

Numer rachunku w BRE Banku**, na który należy przekazać wypłatę odszkodowania:

.....

..... (miejscowość i data)

..... (podpis zgłaszającego szkodę)

* Formularz prosimy wysłać na adres
STU ERGO Hestia SA
ul. Milionowa 21
93-105 Łódź

** w przypadku karty business należy podać numer rachunku firmy, dla której została wydana karta