

OZNÁMENIE ŠKODOVEJ UDALOSTI – POISTENIE ZNEUŽITIA PLATIEB

Teší nás, že máte poistenie práve u nás a veríme, že vám pomôžeme zvládnuť vašu neľahkú situáciu.

Spísali sme súhrn najdôležitejších bodov, vďaka ktorým môžeme vašu škodovú udalosť vybaviť čo najrýchlejšie. Prosím venujte im pozornosť.

1. Nasledujúci **formulár vyplňte elektronicky**.
2. **Nezabudnite uviesť váš e-mail a telefón**, potrebujeme ich k tomu, aby sme vám mohli poselať aj zabezpečenú komunikáciu a vy nebudete musieť chodiť na poštu. **Naša komunikácia bude vďaka tomu čo najrýchlejšia**.
3. Pre vybavenie škodovej udalosti **potrebujeme** mimo tohto formulára **aj nasledujúce doklady** (vždy iba kópiu – sken alebo foto), **podľa typu udalosti, ktorou si hlásite** (v prípade viacerých udalostí doložte všetky doklady):

V prípade zneužitia elektronických platieb:

- policajnú správu** (doklad o hlásení na polícii)
- výpis z účtu s vyznačením neoprávnených transakcií**
- výsledok reklamačného konania** vydaný bankou

V prípade nedodania tovaru, služby alebo dodanie chybného/poškodeného/ iného tovaru pri nákupe na internete:

- policajnú správu** (doklad o nahlásení na polícii)
- výsledok reklamačného konania a doklady z písomnej alebo e-mailovej komunikácie s predajcom**

V prípade zneužitia odcudzenej alebo stratenej platobnej karty

- policajnú správu** (doklad o nahlásení na polícii)
- výpis z účtu s vyznačením neoprávnených transakcií**
- výsledok reklamačného konania** vydané bankou

4. Ak by nám niektorý doklad chýbal, budeme si ho od vás musieť vyžiadať a šetrenie vašej udalosti sa tak zbytočne predĺži.
5. **Všetky potrebné doklady pošlite spolu s oznámením na e-mail: cardifslovakia@cardif.com.**
Zaslaním všetkých dokladov spolu e-mailom urýchlite riešenie udalosti.
6. Na **našom webe** nájdete ďalšie informácie a pokiaľ máte nejaké otázky, ozvite sa nám na naše **Klientske centrum**.

OZNÁMENIE ŠKODOVEJ UDALOSTI – POISTENIE ZNEUŽITIA PLATIEB

POISTENÝ

Poistený (meno a priezvisko): Štátna príslušnosť: Rodné číslo: / Dátum narodenia*: Telefón**: + E-mail**:

* vyplniť, ak rodné číslo nebolo pridelené ** v prípade uvedenia súhlasíte s použitím tohoto údaju pre komunikáciu týkajúcu sa tejto udalosti

Číslo zmluvy / poistenia:

ADRESA

Adresa trvalého pobytuUlica: Súpisné číslo: Číslo bytu/domu: Obec: PSČ: Štát: **Korešpondenčná adresa, pokiaľ je odlišná od trvalej**Ulica: Súpisné číslo: Číslo bytu/domu: Obec: PSČ: Štát:

UDALOSŤ

Údaje k udalostiDátum vzniku nahlasovanej škodovej udalosti: Bola udalosť nahlásená aj inej poisťovni? Nie Áno, názov poisťovne: **Typ nahlasovanej škodovej udalosti**

- zneužitie elektronických platieb
- nedodanie tovaru, služby alebo dodanie chybného/poškodeného/iného tovaru pri nákupe na internete
- zneužitie odcudzenej alebo stratenej platobnej karty

Podrobný popis okolností, za akých došlo k škodovej udalosti alebo, za akých bola škodová udalosť zistená:

ZNEUŽITIE PLATIEB

Vyplňte v prípade zneužitia elektronických platiebČíslo platobnej karty: Číslo účtu: Celková výška neoprávnených transakcií: €Dátum a čas kedy došlo k prvému zneužitiu elektronickej platby: Dátum a čas kedy došlo k blokácii prístupových údajov k bankovníctvu:

Vyplňte v prípade nedodania tovaru alebo služby alebo dodanie chybného/poškodeného/iného tovaru pri nákupe na interneteDátum a čas nákupu: Názov internetového obchodu: Výška finančnej straty: €**Vyplňte v prípade zneužitia odcudzenej alebo stratenej platobnej karty**K udalosti došlo v dôsledku: straty platobnej karty odcudzenia platobnej kartyČíslo platobnej karty: Číslo účtu: Celková výška neoprávnených transakcií: €Dátum a čas kedy došlo k prvému zneužitiu platobnej karty: Dátum a čas kedy došlo k blokácii platobnej karty: Jedná sa o zneužitie platobnej karty s použitím PIN? Nie ÁnoBola poistenému vydaná nová náhradná platobná karta? Nie Áno – kedy: Poplatok za vydanie: €Dátum, kedy došlo k odcudzeniu platobnej karty resp. dátum kedy bola jej strata zistená: **Údaje k prípadnej výplате poistného plnenia**

Číslo účtu v tvare IBAN pre prípadnú výplatu poistného plnenia a preplatenia nákladov poisteného:

Odoslaním tohoto formulára potvrdzujem, že mnou uvedené informácie sú úplné a pravdivé, nezamlčal/a som žiadnu skutočnosť, ktorá by mohla mať vplyv na šetrenie udalosti a stanovenie výšky poistného plnenia.

V prípade, že pri elektronickom odoslaní formulára vzniknú pochybnosti ohľadom identifikácie odosielateľa tohto formulára, môže poisťiteľ požadovať doplnenie v písomnej listinnej forme. Zároveň je našou povinnosťou vás informovať, že elektronická komunikácia nemusí byť vždy úplne bezpečná.

Ak mi vznikne právo na poistné plnenie, žiadam o jeho poukázanie na vyššie uvedené bankové spojenie.

Beriem na vedomie, že poisťiteľ je oprávnený podľa § 78 zákona č. 39/2015 Z. z. o poisťovníctve zisťovať, získavať, zaznamenávať, uchovávať, využívať a inak spracúvať osobné údaje klientov aj bez ich súhlasu, a to v rozsahu nevyhnutnom pri uzavretí poistnej zmluvy a správe poistenia.

V dňa Podpis oznamovateľa
(pokiaľ formulár tlačíte)

Podmienky spracovania osobných údajov sú uvedené v [Oznámení o ochrane osobných údajov](#), ktoré je k dispozícii na www.bnpparibascardif.sk.

So svojou sťažnosťou na postup poisťiteľa sa môžete obrátiť na orgán dohľadu nad poisťovníctvom a finančným sprostredkovaním, ktorým je Národná banka Slovenska. Sťažovateľ sa môže, v prípadoch ustanovených Zákonom č. 391/2015 Z. z. o alternatívnom riešení spotrebiteľských sporov, obrátiť na subjekt alternatívneho riešenia sporov, napr. na útvar poisťovacieho ombudsmana, zriadený Slovenskou asociáciou poisťovní. Zoznam všetkých subjektov alternatívneho riešenia spotrebiteľských sporov je uvedený na internetovej stránke Ministerstva hospodárstva SR www.mhsr.sk.

Tento **vyplnený** formulár uložte a zašlite spoločne s dokladmi (sken alebo foto) vypísanými na prvej strane tohto dokumentu na e-mail: cardifsllovakia@cardif.com.