

До
ЗАД "Алианц България"

ВАЖНО! Моля, попълнете всички полета преди да изпратите уведомлението!

**Действие на застрахования при настъпване на застрахователно събитие
по застраховки „Защитен портфейл” и „Защитен портфейл+”**

При настъпване на застрахователно събитие Застрахованият се задължава да уведоми писмено ЗАД "Алианц България" в 24-часов срок чрез изчерпателно попълване на уведомлението по-долу и изпращането му директно до ЗАД „Алианц България” на:

- Електронна поща (e-mail): safe_card@allianz.bg
- Адрес: гр. София 1504, бул. „Княз Ал. Дондуков” №59
- Телефон за информация: 0800 13014
- Блокиране на банкова карта: Да/Не, Дата на блокиране: .../.../.....

Ако събитието настъпи през почивни дни или национален празник, уведомяването следва да бъде направено през първия работен ден след тях.

УВЕДОМЛЕНИЕ

1. Номер на загубената или открадната карта:

1-ва карта

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

2-ра карта

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

3-та карта

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

Вид на картата/ ите: ☐ кредитна ☐ дебитна Тип на картата/ ите: _____

2. Номер на застрахователната полица (сертификат): _____

3. Информация за картодържателя:

Трите имена: _____

ЕГН _____

Адрес: _____ п. код _____

Тел.: _____ e-mail: _____

4. Данни за настъпилото застрахователно събитие:

а) Моля, посочете за кое от посочените по-долу покрития се отнася настъпилото събитие:

- ☐ кражба на самоличност ☐ банкова карта/ и ☐ грабеж при банкомат
- ☐ изгубени/ откраднати лични документи, портмоне и/ или чанта
- ☐ изгубени / откраднати ключове ☐ защита на покупка ☐ лично покритие

б) Отбележете какво е откраднато/ изгубено:

☐ банкова карта ☐ лична карта ☐ паспорт ☐ СУМПС ☐ контролен талон ☐ талон МПС
☐ ключове ☐ портмоне и/или чанта ☐ пари (при грабеж) ☐ защитена покупка

5. Описание на събитието: (ако е необходимо, моля приложете на отделен лист):

Дата (дд/мм/гг): _____ Местонахождение _____

Обстоятелства: _____

а) Ако има неправомерно изтеглени суми от застрахованата/ ите карта/ и, Моля опишете кои транзакции оспорвате (дата; час; сума):

1. _____

2. _____

—

3. _____

—

б) Моля, посочете кога подадохте информация в полицията (Номер на преписка, дата, полицейско управление): _____

6. Легова банкова сметка, по която желаете да Ви се изплати застрахователното обезщетение:

BIC: _____

IBAN: _____

Декларирам. Че:

☐ притежавам/ ☐ не притежавам / друга застраховка покриваща тази загуба

Ако притежавате, напишете застрахователната компания: _____

☐ получил съм/ ☐ не съм получил/ обезщетение от друг застраховател.

За изплащане на застрахователно обезщетение е необходимо да се предоставят следните документи:

1. Изцяло попълнен формуляр от клиента.

2. Служебна бележка от РПУ на МВР за заявена кражба или уведомление с входящ номер на съответната полицейска служба в случай на загуба.

3. Банкова справка за движение по сметката на Застрахования, удостоверяваща сумата, датата и часа на извършване на картовите транзакции, за които се твърди, че са резултат от измамни действия.

4. Копие от преиздадените лични документи и подменени ключове и брави, придружени с оригинални документи доказващи платените такси.

5. При смърт на Застрахования от застрахователна злополука или от заболяване – препис-извлечение от акт за смърт и удостоверение за наследници.

6. При Пълна трайна загуба на трудоспособност следствие на застрахователна злополука или Частична трайна загуба на трудоспособност следствие на застрахователна злополука - надлежен документ от съответния компетентен орган на медицинската експертиза на работоспособността.

7. Други документи или информация необходима на Застрахователя.

Място и дата: _____

Застрахован / Упълномощен: _____
(имена) (подпис)