

Schadenfall e-Commerce (Internet)

Bitte füllen Sie dieses Formular vollständig aus. Ihre Angaben helfen uns dabei, Ihr Anliegen schnell und effizient zu bearbeiten:

Vorname/Name _____ IBAN CH _____

Kartenummer 5352 xxxx xxxx _____ (nur die letzten 4 Ziffern angeben)

1. Wann haben Sie den Missbrauch Ihrer Debitkarte festgestellt?

Datum: _____ Uhrzeit: _____

2. Wann haben Sie die Bank oder die 24/7 Debit Helpline über den Missbrauch informiert?

Datum: _____ Uhrzeit: _____

3. Haben Sie beim betroffenen Händler schon einmal Waren / Dienstleistungen bestellt?

Ja Nein Bemerkungen: _____

4. Haben Sie ein Phishing Mail oder SMS erhalten oder waren Sie auf einer potentiell betrügerischen Webseite?

Nein
 Ja, von wem / wo? Wie haben Sie darauf reagiert? Welche Daten haben Sie weitergegeben?

5. Konnten Kartendaten (Karten-Nr. CVC, Verfalldatum) von Drittpersonen erspäht, fotografiert oder kopiert worden sein?

Nein Ja, von wem / wo?

6. Falls Punkt 4 und 5 mit «nein» beantwortet wurden: Wie sind die Kartendaten sonst abhandengekommen?

7. Haben Sie die Autorisierung der Transaktion/en via debiX+ App bestätigt?

Ja Nein Unsicher

8. Wurde bewusst oder unbewusst (sogenannte Abofalle) ein Abo abgeschlossen? i.d.R. fixe regelmässige Belastungen

Ja, bewusst (Kündigungsnachweis beilegen) Ja, unbewusst Nein

9. Ist der Schaden bspw. durch eine Cyber-Versicherung gedeckt?

Ja Nein (falls von Versicherung abgelehnt: Bestätigung beilegen)

10. Wurde der Schadenfall bei der Polizei gemeldet? (ab Schadensbetrag CHF 300 ist die Anzeige zwingend notwendig)

Ja Nein

Polizeidienststelle: _____ Anzeige erstattet am: _____

Nähere Beschreibung zum Vorfall:

Detaillierte Beschreibung, wie der Schaden entstanden ist. Was ist genau passiert? Gegebenenfalls Zusatzblatt verwenden

Bestätigung

Hiermit bestätige ich, dass die obigen Angaben und die im Kontoauszug markierten missbräuchlichen Transaktionen wahrheitsgetreu sind. Mit der Entgegennahme der Entschädigung trete ich meine Forderungen aus dem Schadenfall gegenüber dem Verursacher sowie eventuellen Versicherern an die Bank ab. Ich erkläre mich mit der Weitergabe der Debitkartenangaben an polizeiliche oder untersuchungsrichterliche Behörden und – bei Entstehung eines finanziellen Schadens – mit der Aushändigung des Polizeirapports und evtl. weiteren erforderlichen Unterlagen an die Bank, resp. an Entris Banking einverstanden.

Ort / Datum: _____
Unterschrift der/des Kontoinhaber-in/-s _____ Unterschrift der/des Bevollmächtigten _____