Beanstandungsformular ausschliesslich für missbräuchliche Buchungen nach physischem Kartenverlust / Kartendiebstahl

Was müssen Sie unternehmen?

- Bitte lesen Sie das Schadenformular sorgfältig durch, füllen Sie es vollständig aus und unterschreiben Sie alle Seiten.
- Senden Sie uns das ausgefüllte und unterschriebene Formular an: PostFinance AG, Fraud Disputes, Flughofstrasse 35, Postfach, 8152 Glattbrugg. Verwenden Sie bei Bedarf das vorgedruckte Adressblatt auf der letzten Seite.

Weiteres Vorgehen

- Nach Erhalt Ihrer Beanstandung prüfen wir den Fall sorgfältig. Es kann vorkommen, dass wir zusätzliche Informationen von Ihnen benötigen.

Wichtige Hinweise

- Sie können nur Einsprache erheben, wenn Sie innerhalb von 30 Tagen ab Datum der Rechnung die Transaktion schriftlich beanstanden.
- Aus Sicherheitsgründen pflegen wir keinen E-Mail-Kontakt mit unseren Kunden. Wir werden Sie daher immer per Post oder telefonisch kontaktieren.
- Bitte geben Sie uns die Nummer der Kreditkarte / Prepaidkarte an, mit welcher die Buchungen stattfanden.
- Wir benötigen auf dem Schadenformular zwingend die Unterschrift des Karteninhabers. Unterschriften von Bevollmächtigten oder anderen Personen sind nicht gültig.
- Sollte Ihre Kreditkarte / Prepaidkarte noch nicht gesperrt sein, bitten wir Sie, dies umgehend zu veranlassen.

460.160.2 de (dok.pf/pf.ch) 08.2024 PF

Schadenformular (Affidavit)

Kartennummer: XXXX XXXX XXXX _____ (letzte vier Ziffern)

Name: _____ Vorname: _____

Kartenkonto-Nummer [1]: _____

[1] Bitte geben Sie Ihre Kartenkonto-Nummer ein (siehe Kreditkartenrechnung oder E-Finance). Bsp.: 8001 1234 5678

Hiermit bestätige ich, dass die erwähnte PostFinance Kreditkarte am (Datum) _____ um (Uhrzeit) _____ in (Ort) _____ verloren [2]/gestohlen [2] wurde und Belastungen mit dieser Karte nach dem genannten Datum/Uhrzeit weder von mir getätigt noch unterschrieben wurden oder in meinem Auftrag erfolgten.

Übersetzung für interne Zwecke:
Herewith I confirm that the abovementioned PostFinance credit card was lost / stolen [2] from me and that all transactions after the loss / theft date were not performed or signed by me, neither did I authorize them to be made on my behalf.

Falls die Karte wieder gefunden oder mir zurückgegeben wird, verpflichte ich mich PostFinance sofort und unaufgefordert zu benachrichtigen.

Ich bestätige die Täterschaft persönlich nicht zu kennen. Sollte ich Kenntnisse zur Täterschaft erlangen, werde ich diese unaufgefordert und umgehend an PostFinance weiterleiten.

Ferner erkläre ich, dass ich für den entstandenen Schaden von keinem Dritten in irgendeiner Weise entschädigt worden bin. Sodann verpflichte ich mich, PostFinance über eine allfällige Rückzahlung / Teilzahlung der Schadensumme durch Dritte unaufgefordert und umgehend in Kenntnis zu setzen.

Mit der Entgegennahme einer eventuellen Entschädigung durch PostFinance trete ich meine Forderungen in der Höhe der erhaltenen Entschädigung aus dem Schadenfall gegenüber dem Verursacher sowie eventuellen Versicherungen explizit an PostFinance ab.

Ich ermächtige PostFinance zudem, diesen Fall polizeilichen und untersuchungsrichterlichen Behörden zu melden. Bei Entstehung eines finanziellen Schadens erkläre ich mich mit der Aushändigung des Polizeirapportes an PostFinance einverstanden.

Des Weiteren entbinde ich PostFinance im vorliegenden Fall vollumfänglich vom Post- beziehungsweise Bankgeheimnis gegenüber allen polizeilichen und untersuchungsrichterlichen Behörden.

Stellt sich eine beanstandete Belastung als rechtmässig heraus oder entsprechen die Angaben nicht der Wahrheit, kann dem Karteninhaber eine Bearbeitungsgebühr in Rechnung gestellt werden.

PostFinance behält sich vor, rechtliche Schritte gegen den Unterzeichnenden zu erheben, falls die gemachten Angaben nicht der Wahrheit entsprechen, der Unterzeichnende vorsätzlich falsche Angaben macht oder Tatsachen vortäuscht, verheimlicht oder verwehrt.

Hiermit bestätige ich, dass alle gemachten Angaben wahrheitsgetreu und vollständig sind.

Datum: _____ Unterschrift: _____

[2] Nichtzutreffendes streichen

Sie willigen ein, dass alle persönlichen Informationen in den Unterlagen (z.B. Ihre Kartenkennummer, Kontaktdaten und alle Informationen in den Beweisdokumenten), die Sie uns im Rahmen Ihrer Beanstandung übermitteln, an die internationalen Kartenorganisationen (z.B. Visa und Mastercard) und deren Beauftragte weitergeleitet werden können. Diese Empfänger können sich auch im Ausland befinden, wobei sich das schweizerische Recht (z.B. Datenschutz) allein auf schweizerisches Territorium beschränkt und somit alle ins Ausland gelangenden Daten keinen Schutz nach schweizerischem Recht mehr geniessen. Sollten sich in Ihren Beanstandungsunterlagen Informationen befinden, die Sie nicht an uns übermitteln möchten bzw. die nicht von uns an die internationalen Kartenorganisationen und deren Beauftragte weitergeleitet werden sollen, bitten wir Sie, die entsprechenden Informationen vor deren Übermittlung an uns unkenntlich zu machen.

Schadenformular (Affidavit)

Wann und wo haben Sie den Verlust / Diebstahl festgestellt? _____

Datum: _____ Uhrzeit: _____ Ort: _____

Wem haben Sie den Verlust / Diebstahl gemeldet? _____

Wann haben Sie den Verlust / Diebstahl gemeldet? Datum: _____ Uhrzeit: _____

Wie und wo hatten Sie die Karte aufbewahrt? _____

Falls sich die Karte im Fahrzeug befand, warum haben Sie sie dort aufbewahrt? _____

Wo befanden Sie sich zum Zeitpunkt des Verlusts / Diebstahls? _____

War die Karte unterzeichnet? ☐ Ja ☐ Nein

Wie und wo haben Sie den PIN-Code aufbewahrt? _____

Sind schriftliche Aufzeichnungen des PIN-Codes abhandengekommen? ☐ Ja ☐ Nein

Kennen Sie den PIN-Code auswendig? ☐ Ja ☐ Nein

Ist der PIN-Code einer Drittperson bekannt? ☐ Ja ☐ Nein Wenn ja, wem? _____

Kann diese Person im Besitz der Karte sein? ☐ Ja ☐ Nein

Haben Sie den PIN-Code auf eine Kombination Ihrer Telefonnummer,
Ihres Autokennzeichens, Geburtsdatums oder Ähnliches abgeändert? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, auf welche Art von Kombination? _____

Welcher Polizeidienststelle (inkl. zuständiger Beamte) wurde der Verlust angezeigt? Falls vorhanden, bitte Kopie des Polizeirapports zustellen. Die Anzeigeerstattung ist durch die Polizei bestätigen zu lassen.

Dienststelle: _____ Sachbearbeiter: _____

Referenz / Geschäftsnummer: _____ Datum: _____

Was wurde sonst noch verloren / gestohlen? Bitte sämtliche Dokumente, Gegenstände und weitere Bankkarten auflisten.

_____

_____

Letzte Benützung der oben erwähnten Kreditkarte vor dem Verlust / Diebstahl?

Datum: _____ Betrag: _____ Geschäft / Ort: _____

Bitte um genaue Schilderung der Verlustumstände (evtl. Täterbeschreibung). Nötigenfalls Rückseite oder Zusatzblatt verwenden.

_____

_____

Ist ein allfälliger Schaden durch eine Versicherungsgesellschaft gedeckt? ☐ Ja ☐ Nein

Name der Versicherungsgesellschaft: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Schadenformular (Affidavit)

Die unten aufgeführte(n) Belastung(en) ist (sind) weder durch mich getätigt, noch unterschrieben und auch nicht mit meinem Wissen oder zu meinen Gunsten erfolgt.

I confirm that the transaction(s) listed below was (were) neither made nor signed by me, nor did I authorize it (them) to be made on my behalf.

Datum / Date	Händler / Merchant	Betrag / Amount

PostFinance AG
Fraud Disputes
Flughofstrasse 35
Postfach
8152 Glattbrugg

Adressblatt

Bitte diesen Abschnitt vollständig ausfüllen

Bestätigung des Karteninhabers / der Karteninhaberin für die beanstandete Transaktion:

Name: _____ Vorname: _____

Strasse, Nr.: _____ PLZ/Ort: _____

Mobile: _____