

Kortreklamation – automatuttag

skandia :

Blanketten skickas till:
Skandia
Dokumenthantering, R813
106 37 Stockholm
Telefon: 0771-55 55 00

Med anledning av felaktigt automatuttag genomförts behöver du reklamera det.

Gör så här

- Fyll i uppgifterna på blanketten, samtliga uppgifter är obligatoriska.
- Samtliga transaktioner ska specificeras var för sig.
Varje transaktion måste anges med exakt belopp och får inte avrundas.
- Skicka in blanketten till Skandia Frisvar, Dokumenthantering R813, 106 37 Stockholm.

Vad händer nu?

När vi fått din reklamation kommer vi börja utreda ärendet. Under utredningstiden kommer det reklamerade beloppet återbetalas till ditt konto.

Skandia förbehåller sig rätten att debitera kontot igen beroende på utfall av reklamationen. Vi kan behöva inhämta uppgifter från de platser där du utnyttjat kortet varför utredningen kan ta minst tio veckor.

Vänliga hälsningar

Skandia

Reklamation av kontokortköp och ATM-uttag

skandia:

Blanketten skickas till:
Skandia
Dokumenthantering, R813
106 37 Stockholm
Telefon: 0771-55 55 00

1. Reklamation/Dispute

Med anledning av er kortreklamation ombeds ni fylla i nedanstående uppgifter. För var transaktion som visar sig vara korrekt debiteras en avgift på 75 kr. Skandiabanken kan behöva inhämta uppgifter från den/de platser där kortet nyttjats, varför utredningen kan komma att ta någon/några veckor. Det omtvistade beloppet kan efter särskild prövning tillfälligt återföras till kontot under utredningstiden. Skulle utredningen visa att kontohavaren ska svara för uttagen/köpen återdebiteras kontot.

2. Konto- och kortnummer/Account- and card number

Kontonummer/Account number	Kortnummer/Card number
Giltighetsdatum/Expire date (MM/YY)	

3. Kortinnehavare/Cardholder

Kortinnehavarens namn/Cardholders name	Telefon dagtid (även riknummer)/ Telephone daytime (incl. area code)
--	--

4. Reklamation/Dispute

Samtliga reklamerade belopp ska redovisas var för sig och inte summeras ihop. Transaktioner som ev. inte får plats på denna blankett ska redovisas på ny reklamationsblankett.

Belopp som ska reklameras/Disputed amount	Köpdatum/Transaction date	Köpställe/Merchant	Ort/Place
SEK			
SEK			
SEK			
SEK			

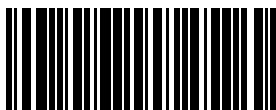
5. Uppgifter om transaktionen som ska reklameras/Information of the disputed item

Välj enbart ett alternativ/Only one choice

<input type="checkbox"/>	Dubbeldebitering. Jag godkänner endast en transaktion. Se bifogad nota / Duplicate charge. I have only made one single transaction as enclosed.
<input type="checkbox"/>	Beloppet överensstämmer inte med bifogad nota / Amount charged is different from the amount on enclosed slip.
<input type="checkbox"/>	Jag har ej godkänt eller tagit del av ovanstående transaktion (bifogar polisanmälan) / I neither authorized nor participated in the transaction above (police report attached)
<input type="checkbox"/>	Jag har ej erhållit beställda varor / I have not received ordered merchandise.
<input checked="" type="checkbox"/>	Jag har ej erhållit det begärda beloppet / I have not received the ordered amount.
<input type="checkbox"/>	Annan anledning / Other reason: _____

6. Förvaring av kort/Storage of card

Jag har haft kortet i mitt förvar vid transaktionstidpunkten. Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/>
The card was in my possession at the time of the transaction. Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>



91166:5

Skandiabanken Aktiefolag (publ)
Säte: Stockholm
Org.nr: 516401-9738

91166:5

SID 1 (2)

Signatur

