Eidesstattliche Versicherung bei missbräuchlichen Umsätzen mit Mastercard Karten (Debit-/Kreditkarten) – Ausfüllhinweise

Das Formular „Eidesstattliche Versicherung bei missbräuchlichen Umsätzen mit Mastercard Karten (Debit-/Kreditkarten)“ ist bei Vorliegen missbräuchlicher Umsätze (u. a. Bargeldauszahlungen) mit einer Mastercard Kreditkarte oder einer Mastercard direkt (Debitkarte) zu verwenden.

Missbräuchliche Umsätze liegen z. B. vor, wenn

- die Umsätze mit einer gestohlenen Debit-/Kreditkarte getätigt wurden
- die Umsätze nicht vom Debit-/Kreditkarteninhaber veranlasst/autorisiert wurden, sich die Debit-/Kreditkarte aber noch im Besitz des Debit-/Kreditkarteninhabers befindet, und der Debit-/Kreditkarteninhaber in der Vergangenheit die Debit-/Kreditkarte bei dem Händler noch nicht eingesetzt hat

Um eine zügige Bearbeitung zu gewährleisten, ist es wichtig, dass das Formular vollständig ausgefüllt ist und alle erforderlichen Unterlagen inkl. einer Kopie der Umsatzabrechnung (Mastercard Kreditkarte) oder der Belastung auf dem Kontoauszug (Mastercard direkt) beigefügt sind.

Achten Sie bitte stets auf Ihre Unterschrift! Ohne Ihre Unterschrift kann das Formular nicht abschließend bearbeitet werden und Zeitverzögerungen sind die Folge.

Das Formular kann sowohl am Bildschirm ausgefüllt und ausgedruckt als auch ausgedruckt und handschriftlich ausgefüllt werden. Bitte lassen Sie uns das Formular inklusive der notwendigen Unterlagen dann entweder per E-Mail, Post oder per Fax zukommen.

Liegen tatsächlich missbräuchliche Umsätze vor, erhalten Sie die Gutschrift(en) bei der Mastercard Kreditkarte in der Regel in der nächsten Umsatzabrechnung bzw. bei der Mastercard direkt nach Klärung im Kontoauszug ausgewiesen.

Wichtiger Hinweis:
Zur Reklamation von Debit-/Kreditkartenumsätzen, z. B. wegen doppelter/falscher Belastung, bereits erfolgter anderweitiger Bezahlung, rechtzeitiger Stornierung, Nichtlieferung, oder zur Anforderung von Umsatzbelegen ist das separate Formular „Umsatzreklamation für Mastercard Karten (Debit-/Kreditkarte)“ zu nutzen.

Dieses Formular ist nicht für Umsatzreklamationen von Maestro- und Servicecards (Debitkarten) zu nutzen.

Eidesstattliche Versicherung bei missbräuchlichen Umsätzen mit Mastercard Karten (Debit-/Kreditkarten)

E-Mail: Fraudkartenservicenorisbank@tsysmsemea.com
Fax: 069 - 2222 3433

norisbank GmbH
Kundenservice Karten
Postfach 200 112
60605 Frankfurt am Main

Allgemeine Informationen Debit-/Kreditkarteninhaber

Debit-/Kreditkartennummer (debit/credit card number)

Nummer Ihrer Debit-/Kreditkarte, mit der bzw. mit deren Daten die missbräuchlichen Umsätze (u. a. Bargeldauszahlungen) getätigt wurden.

Debit-/Kreditkarteninhaber (debit/credit card holder)

Telefonnummer für Rückfragen (tagsüber)

Allgemeine Angaben (general information)

Die Debit-/Kreditkarte wurde gesperrt am (debit/credit card was blocked on date):

Sofern keine Sperre vorliegt, willigt der Debit-/Kreditkarteninhaber ein, dass die Debit-/Kreditkarte im Rahmen der Bearbeitung gesperrt wird.

Ist die Debit-/Kreditkarte noch in Ihrem Besitz (is the debit/credit card still in your possession)?

☐ Ja (yes)

☐ Nein (no) Grund (reason): ☐ Verlust (lost) ☐ Diebstahl (stolen) ☐ nicht erhalten (never received)

Wurde Anzeige bei der Polizei erstattet (reported to the police)?

☐ Ja (yes) Dienststelle (police office):

Aktenzeichen (reference number):

☐ Nein (no)

Nicht autorisierte / missbräuchliche Umsätze, u. a. Bargeldauszahlungen (transactions)

Datum (date)	Betrag (sum) in EUR	Händler (merchant)

☐ Umsätze gemäß Anlage (transactions as per attachment), z. B. Kopie der Kreditkartenabrechnung oder des Kontoauszuges, betroffene Umsätze bitte durch eindeutiges Ankreuzen hervorheben)

Bitte unterschreiben Sie auf Seite 2.

Stellungnahme des Debit-/Kreditkarteninhabers (debit/credit card holder's statement)

Hiermit bestätige ich, dass diese Umsätze weder von mir noch von einer anderen Person in meinem Auftrag getätigt oder autorisiert wurden.
(I hereby declare that these transactions were neither conducted nor authorized by me nor anyone else on my behalf.)

Unterschrift (signature)

Datum (date) _____

Ort (city) _____ ✗ Unterschrift Debit-/Kreditkarteninhaber (debit/credit card card holder's signature) _____

250 - Eidesstattl. Versicherung 15062025