

**SERVICIOS DE LA TARJETA  
FORMA PARA RECLAMACIONES**

**Esta forma se devolverá si está incompleta o si no se proporciona la información de apoyo correspondiente**

Una vez que haya completado la forma, fírmela y devuélvanosla por correo postal, electrónico o por fax a la dirección que se indica a continuación.

**Dirección postal:** Fraud & Risk Management, Card Services, PO Box 36, Thorpe Wood, Peterborough PE3 6SB, Reino Unido.

**Correo electrónico:** [ppc\\_disputes@accessprepaidww.com](mailto:ppc_disputes@accessprepaidww.com)

**Fax:** +44 1733 502179

**CÓMO LLENAR ESTA FORMA**

**Cajeros automáticos:** Si su problema se relaciona con un cajero automático que no le pagó la cantidad correcta que usted solicitó, complete sólo las secciones 1, 2 y 6.

**DEMÁS RECLAMACIONES:** Para cualquier otro problema, complete la forma en su totalidad.

**SECCIÓN 1: DATOS PERSONALES**

NOMBRE DEL TARJETAHABIENTE	
DIRECCIÓN DEL TARJETAHABIENTE	
NÚMERO DE TARJETA	
TELÉFONOS DE CONTACTO	CASA
	CELULAR
	TEMPORAL
CORREO ELECTRÓNICO	

**SECCIÓN 2: DATOS ACERCA DEL PROBLEMA**

FECHA DE LA TRANSACCIÓN	NOMBRE DEL COMERCIANTE	NÚMERO DE REFERENCIA DE LA TRANSACCIÓN	CANTIDAD

**Continúe en el reverso de esta forma o en otra hoja si es necesario.**

**SECCIÓN 3: DATOS DE LA TARJETA**

¿Firmó usted la tarjeta? <i>De no ser así, explique por qué.</i>	Sí / No
¿Dónde usó por última vez la tarjeta?	
¿En qué fecha y a qué hora usó por última vez la tarjeta?	
¿Todavía tiene consigo la tarjeta?	Sí / No
¿Es posible que alguien haya tomado su tarjeta, la haya usado y luego la haya devuelto a su lugar? <i>De ser así, por favor explique.</i>	Sí / No
¿Guarda usted una copia escrita de su NIP? <i>De ser así, por favor explique.</i>	Sí / No
¿Es posible que alguna otra persona conozca su NIP? <i>De ser así, por favor explique.</i>	Sí / No
¿Conoce a la persona que llevó a cabo estas transacciones? <i>De ser así, por favor explique.</i>	Sí / No

**SERVICIOS DE LA TARJETA  
FORMA PARA RECLAMACIONES**

<b>SECCIÓN 4: COMPLÉTELA SI LA TARJETA <u>NO</u> ESTÁ EN SU PODER</b>	
¿Por qué ya no tiene consigo la tarjeta?	La perdió / se la robaron / se la retuvo el cajero automático / no la recibió en el correo / otra razón (explique).
Proporcione la fecha y la hora:	
¿Qué otros documentos o propiedad personal se perdió o le robaron al mismo tiempo?	

<b>SECCIÓN 5: COMPLÉTELA SI LA TARJETA <u>ESTÁ</u> EN SU PODER</b>	
¿Cuál es la fecha de vencimiento de su tarjeta?	
¿Alguna vez le ha dado los datos de su tarjeta a un tercero?  <i>De ser así, por favor indique a quién, cuándo y la razón de haberlo hecho.</i>	Sí / No
¿Alguna vez ha utilizado su tarjeta en cualquiera de los comercios en los que se realizaron las transacciones que está reclamando?  <i>De ser así, proporcione detalles de sus transacciones y adjunte comprobantes, como recibos.</i>	Sí / No
¿Alguna vez ha visitado el país donde se origina el problema? <i>De ser así, por favor explique.</i>  <i>Si las transacciones ocurrieron después de que usted se marchó del país, proporcione documentos de viaje que lo prueben.</i>	Sí / No
¿Cuándo fue la última vez que usó su tarjeta?  <i>Proporcione detalles como la fecha, la hora, el nombre la tienda y su ubicación.</i>	
¿Es posible que la compra la haya realizado alguien más que comparta su cuenta (un tarjetahabiente secundario)?  <i>De ser así, por favor explique.</i>	Sí / No
¿Alguna vez ha proporcionado los datos de su tarjeta de crédito en Internet?  <i>De ser así, proporcione más detalles e incluya a cualquiera que tenga acceso a su computadora.</i>  <i>Incluya cualquier servicio o suscripción gratuito para el que se haya registrado.</i>	Sí / No
¿Se ha puesto en contacto con la tienda para intentar resolver el problema?  <i>De ser así, proporcione documentos que lo prueben e incluya fechas, métodos de contacto y la respuesta recibida.</i>	Sí / No

**SERVICIOS DE LA TARJETA  
FORMA PARA RECLAMACIONES****Sección 6: Detalle y declaración**

Explique con detalle las circunstancias de su reclamación en el espacio que se proporciona abajo (puede usar el reverso de la forma u otra hoja, en caso necesario):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

¿Ha dado parte a la policía y/o a su aseguradora?	Sí / No
De ser así, proporcione detalles y adjunte documentos que lo prueben:	
De no ser así, explique por qué:	

**DECLARACIÓN**

**Yo, el signatario, declaro que toda la información contenida en esta declaración es correcta según mi leal saber y entender. Comprendo que la información que he proporcionado se transmitirá a otro país, se usará para llevar a cabo posibles investigaciones de fraude y podría transmitirse a la policía.**

Firma:	
Nombre con letra de imprenta:	
Fecha:	

**PODRÁN LEVANTARSE CARGOS CRIMINALES CONTRA CUALQUIERA QUE, A SABIENDAS, HAGA UNA DECLARACIÓN FALSA.**

Una vez que haya completado la forma, fírmela y devuélvanosla por correo postal, electrónico o por fax a la dirección que se indica a continuación.  
**Dirección postal:** Fraud & Risk Management, Card Services, PO Box 36, Thorpe Wood, Peterborough PE3 6SB, Reino Unido.  
**Correo electrónico:** [ppc\\_disputes@accessprepaidww.com](mailto:ppc_disputes@accessprepaidww.com)  
**Fax:** +44 1733 502179