

Schadenanzeige Reiseversicherung

Schadennummer Policennummer / Vers.

Versicherungsnehmer

Anrede / Titel Nationalität
 Vorname, Name Geburtsdatum / Zivilstand
 Korrespondenzadresse Telefon G / Telefon P
 Mobile / Fax
 E-Mail
 MWST-pflichtig ja nein PC- oder Bankkonto
 MWST-Nummer IBAN

Angaben zur Reise

Vorgesehene Abreise am Vorgesehene Rückreise am Reiseziel

Schadenereignis

Datum / Zeit (0 - 24) Strasse, Nr
 Land, PLZ, Ort
 Amtliche Tatbestandsaufnahme ja nein Durch wen?
 Wenn ja, bitte leserliche Kopie beilegen (Polizeidienststelle,
 Name des Polizisten, Telefon)
 Hatten Sie Kontakt mit der Einsatzleitzentrale ja nein am
 der Gesellschaft?

Hergang

(Bitte auch ausfüllen, wenn Polizeirapport erstellt wurde)

Mitreisende Personen

Name, Vorname / Firma	Geburtsdatum	Adresse

Andere Versicherungen

Bestehen noch andere Versicherungen für das Schadenereignis ja nein

<input type="checkbox"/> Schutzbrief	Versicherer / Policennummer		
<input type="checkbox"/> Voll-/Teilkasko	Versicherer / Policennummer		
<input type="checkbox"/> Annullierungskostenversicherung	Versicherer / Policennummer		
<input type="checkbox"/> Unfall- / Krankenversicherung	Versicherer / Policennummer		

Kosten

Art der Auslagen (Originalbelege beifügen)	Betrag (inkl. Währung)

Beilagen

- Buchungsbestätigung
 Annullationsabrechnung
 Arztzeugnis / Todesanzeige
 Polizeirapport
 Unfallprotokoll
 Reparaturrechnung

Ergänzungen

Die unterzeichnete/n Person/en ermächtigt/ermächtigen den Versicherungsmakler bzw. die Versicherungsgesellschaft, Daten zu bearbeiten, die sich aus der Schadenabwicklung ergeben. Der Versicherungsmakler bzw. die Versicherungsgesellschaft kann im erforderlichen Umfang Daten an die am Vertrag beteiligten Dritten im In- und Ausland, insbesondere an Mit- und Rückversicherer zur Bearbeitung weiterleiten.

Ferner wird der Versicherungsmakler bzw. die Versicherungsgesellschaft ermächtigt, bei Amtsstellen und Dritten sachdienliche Auskünfte einzuholen sowie in amtliche, medizinische und gerichtliche Akten Einsicht zu nehmen. Diese Einwilligung gilt unabhängig von der Übernahme des Schadenfalles. Die unterzeichnete/n Person/en hat/haben das Recht, bei dem Versicherungsmakler, bzw. der Versicherungsgesellschaft über die Bearbeitung der sie betreffenden Daten die gesetzlich vorhergesehenen Auskünfte zu verlangen. Die Einwilligung zur Datenbearbeitung kann jederzeit widerrufen werden.

Ort und Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers