

Schadenanzeige zur Reisegepäckversicherung

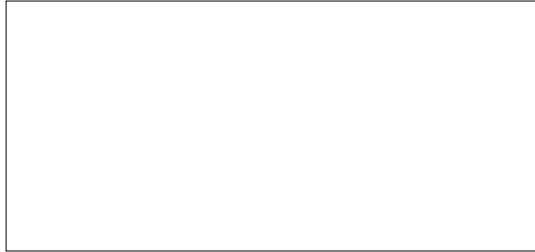
TravelProtect GmbH – Alfred-Nobel-Straße 20 – 97080 Würzburg

Bitte vollständig ausfüllen und zurücksenden an:

TravelProtect GmbH

Alfred-Nobel-Straße 20

97080 Würzburg



Versicherungsnr.:

Schadennummer:

Sehr geehrte Damen und Herren,

zur schnellen Bearbeitung Ihres Schadenfalls benötigen wir von Ihnen weitere Angaben. Hierzu füllen Sie bitte die vorliegende Schadenanzeige vollständig aus und schicken sie unterschrieben an die o.g. Adresse zurück.

I. Angaben zur den reisenden Personen

1. Angaben zu allen reisenden Personen (einschließlich der vom Schaden betroffene Person) mit Name, Anschrift, Geburtsdatum (ggf. Beiblatt verwenden).

A)

Anzahl Koffer, Taschen, Rucksack o.ä.:

B)

Anzahl Koffer, Taschen, Rucksack o.ä.:

C)

Anzahl Koffer, Taschen, Rucksack o.ä.:

D)

Anzahl Koffer, Taschen, Rucksack o.ä.:

II. Angaben zur Reise

1. Reisedauer von ... bis: 2. Reiseziel:

3. Buchung der Reise am:

4. Womit wurde die Reise durchgeführt: ☐ Flugzeug ☐ Bahn ☐ PKW ☐ Sonstiges

III. Allgemeine Angaben zum Schaden

1. Wann ist der Schaden eingetreten (Datum, Uhrzeit):

2. Feststellung des Schadens (Datum, Uhrzeit):

3. Wo genau ereignete sich der Schaden (Land, Stadt, ggf. Straße)?

4. Wie ereignete sich der Schaden? Bitte geben Sie den genauen Schadenhergang mit allen Begleitumständen (ggf. auf einem gesonderten Blatt fortsetzen).

5. Welcher Stelle haben Sie den Schaden gemeldet?

☐ Polizei ☐ Reiseleitung ☐ Fluggesellschaft ☐ Sonstige

6. Welchen Gesamtwert hatte Ihr **nicht** beschädigtes Reisegepäck?

IV. Schäden am Gepäck, während es sich in Gewahrsam einer Fluggesellschaft befand

1. Um welche Fluggesellschaft handelt es sich?

2. Wurde bei der Fluggesellschaft eine Erstattung beantragt? ☐ nein ☐ ja

3. Haben Sie eine Entschädigung erhalten? ☐ nein ☐ ja, in Höhe von:

V. Wert des abhanden gekommenen, gestohlenen und beschädigten Reisegepäcks

Bitte fügen Sie für alle angegebenen Reisegepäckstücke einen Kaufbeleg, eine Kreditkartenabrechnungen o.ä. im Original bei (ggf. Beiblatt verwenden)

Gegenstand	Preis	Kaufdatum	Kaufbeleg	Bitte freilassen
------------	-------	-----------	-----------	------------------

	€		☐ ja ☐ nein	
	€		☐ ja ☐ nein	
	€		☐ ja ☐ nein	
	€		☐ ja ☐ nein	
	€		☐ ja ☐ nein	
	€		☐ ja ☐ nein	
	€		☐ ja ☐ nein	

		€		☐ ja ☐ nein
		€		☐ ja ☐ nein
		€		☐ ja ☐ nein
		€		☐ ja ☐ nein

VI. Diebstahl des Reisegepäck aus einem Kraftfahrzeug

1. Fahrzeugart: ☐ PKW ☐ Kombi ☐ Cabrio ☐ Campingbus ☐ Wohnwagen ☐ Kraftrad
☐ Reisebus ☐ Sonstiges:

2. Wo befand sich das Fahrzeug zur Schadenzeit?

3. Zu welcher Zeit war das Fahrzeug abgestellt?

4. Wo befanden Sie sich zu dieser Zeit?

5. Wann wurde der Diebstahl entdeckt?

6. Welche Beschädigung entstand am Fahrzeug?

7. Wo und wie genau wurden die vom Schadenfall betroffenen Gegenstände im Fahrzeug aufbewahrt?

VII. Allgemeine Angaben

1. Welche Maßnahmen zur Wiedererlangung oder -herstellung der betroffenen Sachen wurden veranlasst?

2. Gibt es Zeugen für den Eintritt des Schadenfalls (Name und Anschrift)?

3. Haben Sie selbst oder die mit Ihnen reisenden Personen für die Zeit des jetzigen Schadens noch weitere Reisegepäck- oder Wertsachenversicherungen abgeschlossen? Bitte geben Sie auch den Name und die Anschrift der versicherten Person an:

☐ nein ☐ ja, bei:

4. Ist der Schaden dort gemeldet worden? ☐ nein ☐ ja, Schaden-Nr.

VIII. Bankdaten

An wen sollen eventuelle Versicherungsleistungen erstattet werden (Name, Anschrift, Bankverbindung, ggf. IBAN, BIC, Name und Anschrift der Bank):

IX) Weitere Unterlagen

Bitte senden Sie uns für die Sachbearbeitung noch folgende Unterlagen zu, um eine rasche Abwicklung Ihres Versicherungsfalls zu gewährleisten:

- ☐ Buchungsbestätigung in Kopie ☐ Polizeiliches Protokoll im Original ☐ Kaufbelege
- ☐ Damage Report ☐ Irregularity Report ☐ AGB des Reiseveranstalters ☐ Zahlungsnachweis
- ☐ Sonstiges:

X) Hinweis über die Folgen bei Verletzungen von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall

Sehr geehrte Kundin, Sehr geehrter Kunde,

aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass Sie uns jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheit), und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie uns alle Angaben machen, die zur Aufklärung des Tatbestands dienlich sind (Aufklärungsobliegenheit). Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns Belege oder Dokumente zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

Leistungsfreiheit

Machen Sie entgegen den vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellen Sie uns vorsätzlich die verlangten Belege/Dokumente nicht zur Verfügung, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstößen Sie grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, verlieren Sie Ihren Anspruch zwar nicht vollständig, aber wir können unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen/Dokumenten bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen oder Dokumenten arglistig, werden wir in jedem Fall von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.

Hinweis

Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft, zur Aufklärung und zur Beschaffung von Belegen und Dokumenten verpflichtet.

G) Schlusserklärung

Ich versichere, dass meine vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß und vollständig erfolgt sind. Mir ist bekannt, dass unrichtige oder unvollständige Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können. Die vorstehenden Hinweise gemäß §28, Abs. 4 des Versicherungsvertragsgesetzes über die Folgen bei Verletzungen von Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalles habe ich zur Kenntnis genommen.

Des Weiteren trete ich meine Ansprüche und Forderungen gegen einen Unfallverursacher / Haftpflichtigen bzw. gegen meine gesetzliche oder private Krankenversicherung in Höhe der von der Bayerischen gezahlten Leistungen an die TravelProtect GmbH ab.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer oder gesetzlicher Vertreter