

Name und Anschrift des Kunden

Bitte vollständig ausfüllen und zurücksenden an

HanseMerkur Reiseversicherung AG
Abt. Reise-Leistung (RLK)
Siegfried-Wedells-Platz 1
20354 Hamburg
Tel.: 040 4119-2300
Fax: 040 4119-3586

Schadenanzeige zur Autoreiseschutzbrief-Versicherung

zur Versicherungs-Nr.: _____
oder Schaden-Nr.: _____

Sehr geehrter Kunde,
Sie hatten während Ihres Urlaubes eine Panne / einen Unfall mit Ihrem Auto zu beklagen. Zur zügigen Bearbeitung Ihres Schadenfalles benötigen wir von Ihnen wichtige Angaben. Hierzu füllen Sie bitte diese Schadenanzeige genau und vollständig aus. Vielen Dank für Ihre Mühe!

Hinweis zum Datenschutz: Wir speichern Ihre personenbezogenen Daten zur Vertragserfüllung. Weitere Informationen zum Datenschutz und Ihrer diesbezüglichen Rechte finden Sie unter: www.hmrv.de/datenschutz/information oder fordern Sie diese gerne bei uns an.

I. Allgemeine Angaben:

Veranstalter: _____
Vor- und Zuname des Versicherten: _____
Straße, Haus-Nr.: _____
PLZ, Wohnort: _____
Telefon-Nr. mit Vorwahl, E-Mail: _____
Selbständiger Unternehmer: Ja Nein Vorsteuerabzug möglich: Ja Nein
Bankverbindung (IBAN, BIC): _____

II. Angaben zum Fahrzeugs:

Eigentümer des Fahrzeugs: _____
Fahrzeugtyp und Fahrzeugart: _____
Baujahr/Datum der Erstzulassung: _____
Verwendungszweck: Eigenverwendung * _____
(*z. B.: Selbstfahervermietwagen, Droschke, Werkverkehr, Güternahverkehr, Fernverkehr)
Amtliches Kennzeichen: _____

III. Angaben zum Fahrer:

a) Vor- und Zuname sowie Geburtstag des Fahrers, der vor Eintritt des Schadenfalls das Fahrzeug zuletzt lenkte:

Anschrift: _____
Telefon-Nr. mit Vorwahl: _____

b) Führerscheinklasse: _____ Ausstellungsdatum: _____

Ausstellungsbehörde: _____

Listen-Nr.: _____

Liegt eine Sonderfahrgenehmigung für Personenbeförderung vor? Ja Nein

Ausstellungsdatum/-behörde: _____

IV. Schadenschilderung:

a) Schadentag: _____
 Uhrzeit: _____ Uhr morgens abends
 Schadenort: _____

b) Ursache und Hergang des Schadenereignisses:

Skizze:

V. Weitere Angaben zum Schaden bei einem Unfall:

Wurde die Fahrt, auf der sich der Schaden ereignete, mit Ihrem Wissen und Willen ausgeführt? Ja Nein

Ist der Fahrer bei Ihnen beschäftigt? Ja Nein

Handelte es sich um eine Dienstfahrt? Ja Nein

Der Schadenfall wurde polizeilich angezeigt am: _____

bei der Polizeidienststelle (genaue Anschrift & Aktenzeichen)
nur bei Schäden durch strafbare Handlungen relevant! _____

Hat der Fahrer in den letzten 24 Stunden Alkohol zu sich genommen? Ja Nein

Wie viel wurde getrunken? _____

Blutprobe? Ja Nein Ergebnis _____ Promille

VI. Angaben zur Beschädigung:

Welche Teile sind beschädigt? _____

siehe Kostenvoranschlag

Gesamtkosten voraussichtlich: _____ EUR

VII. Allgemeine Fragen

Haben Sie den Schadenfall polizeilich angezeigt?
 (Gilt nur bei Schäden durch strafbare Handlungen) Nein Ja, wann (Datum): _____

Bei welcher Polizeidienststelle
 (genaue Anschrift & Aktenzeichen)? _____

Besteht für das Fahrzeug eine:

a) weitere Schutzbrief-Versicherung? Ja Nein
 Gesellschaft (Name/Anschrift/Tel.-Nr.): _____
 Dortige Versicherungs-Nr.: _____
 Dortige Schaden-Nr.: _____

b) Teilkasko-Versicherung? Ja Nein
 Gesellschaft (Name/Anschrift/Tel.-Nr.): _____
 Dortige Versicherungs-Nr.: _____
 Dortige Schaden-Nr.: _____

c) Vollkasko-Versicherung? Ja Nein
 Gesellschaft (Name/Anschrift/Tel.-Nr.): _____
 Dortige Versicherungs-Nr.: _____
 Dortige Schaden-Nr.: _____

VII. Allgemeine Fragen (Fortsetzung)

Ist Ihr Fahrzeug früher schon einmal von einem Schadenfall betroffen gewesen?

Nein Ja, wann (Datum): _____

Schadenhöhe: _____

EUR

Reguliert durch (Name der Vers.-Gesellschaft): _____

Anschrift/Tel.-Nr.: _____

Dortige Vers.-Nr.: _____

Dortige Schaden-Nr.: _____

(Bitte beachten Sie, dass alle früheren Schadenfälle anzugeben sind)

Die vorstehenden Angaben sind wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen gemacht.

Unterschrift des Fahrers, der vor Eintritt des Schadenfalles das Fahrzeug zuletzt gelenkt hat

Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers

VIII. Bitte senden Sie uns folgende Unterlagen zu, damit wir den Schadenfall für Sie bearbeiten können:

Versicherungsnachweis (Kopie)

Buchungsbestätigung Ihres Veranstalters (Kopie)

Polizeiprotokoll (Original)

Reparaturkostenrechnungen (Original)

Kaufvertrag (Original)

Kostenvoranschlag/Fotos (Originale)

Bitte die Unterlagen nicht heften oder klammern! Vielen Dank für Ihre Mithilfe.

IX. Zur Beachtung

- Wir bitten Sie, bei Schadenfällen alles zu tun, was zur Aufklärung von Tatbeständen und zur Minderung des Schadens dienlich sein kann. Stellen Sie insbesondere die Namen von Zeugen fest, erstatten Sie bei Schäden durch strafbare Handlungen eine detaillierte Anzeige bei der nächsten zuständigen Polizeidienststelle, veranlassen Sie bei größeren Beschädigungen Foto-Aufnahmen und machen Sie Skizzen der Unfallstelle.
- Bei Schäden über 1.000,00 EUR ist vor Beginn der Reparatur die Weisung der HanseMerkur Reiseversicherung AG abzuwarten. Schäden über EUR 5.000,00 EUR sind außerdem per E-Mail oder telefonisch zu melden. Die Beauftragung eines Sachverständigen bleibt der HanseMerkur Reiseversicherung AG vorbehalten.
- Alle Schriftstücke bitten wir, uns unter Angabe der Schadennummer einzusenden.
- Bei Nichtbeachtung von vertraglichen Obliegenheiten laufen Sie Gefahr, den Versicherungsschutz anteilig zu verlieren.
- Bitte beachten Sie außerdem noch die Belehrung nach § 28 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und die Schlusserklärung auf der nächsten Seite.

Versicherungs-Nr.: _____

Bitte angeben, sofern nicht vorgegeben

Schaden-Nr.: _____

Bitte angeben, sofern bekannt

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

Belehrung nach § 28 Abs. 4 VVG

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

wenn der Versicherungsfall eingetreten ist, brauchen wir Ihre Mithilfe.

Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten

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/Dokumente zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

Leistungsfreiheit

Machen Sie entgegen der 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. Verstoßen 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/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/Dokumenten verpflichtet.

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift Versicherungsnehmer und versicherte Person oder gesetzlicher Vertreter

XI. Schlusserklärungen

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 Krankenkasse/private Krankenversicherung in Höhe der von der HanseMerkur Reiseversicherung AG gezahlten Leistungen an die HanseMerkur Reiseversicherung AG ab.

Ort: _____ Datum: _____

Unterschrift Versicherungsnehmer und versicherte Person oder gesetzlicher Vertreter