

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
 E-Mail: Reiseleistung@Hansemerkur.de

Schadenanzeige zur Autoreiseschutzbrief-Versicherung

zur Kreditkarten-Nr.: _____
 oder Konto-Nr.: _____
 Kreditinstitut: _____

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!

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

II. Angaben zum Eigentümer des Fahrzeugs:

Eigentümer des Fahrzeugs: _____
 Ist das Fahrzeug verpfändet oder übereignet? _____
 Gegebenenfalls wem und ab wann? Ja Nein Ist ein Sicherungsschein ausgestellt? Ja Nein

III. Angaben zum Fahrzeug:

Fahrzeugtyp und Fahrzeugart: _____
 Baujahr/Datum der Erstzulassung: _____
 Verwendungszweck: Eigenverwendung * _____
(*z. B.: Selbstfahrervermietwagen, Droschke, Werkverkehr, Güternahverkehr, Fernverkehr)
 Hubraum/KW/Nutzlast: _____
 Fabrikat: _____
 Gefahrene km: _____ vollständige Fahrgestell-Nr.: _____
 Sonderaufbau: _____
 Amtliches Kennzeichen: _____
 Karosserie-Art: _____
 (z. B. Cabrio, Limousine, usw.)
 (Wie viele Türen und Sitze?) Türen: _____ Sitze: _____
 Zubehör, Ersatzteile, besondere Kennzeichen sowie sonstige Merkmale wie frühere Beschädigungen, Umbauten:

IV. 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: _____

V. Schadenschilderung:

a) Schadentag: _____

Uhrzeit: _____ Uhr morgens abends

Schadenort: _____

b) Ursache und Hergang des Schadenereignisses:

Skizze:

Welche verkehrsregelnden Zeichen hatten Sie zu beachten? _____

VI. 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

VII. Angaben zu Augenzeugen/Insassen/weiteren Beteiligten bei einem Unfall:

Augenzeugen: 1. _____ 2. _____

Insassen: 1. _____ 2. _____

weitere Beteiligte: 1. _____ 2. _____

Kraftfahrzeuge: 1. _____ 2. _____

Amtliches Kennzeichen: 1. _____ 2. _____

Halter: 1. _____ 2. _____

Fahrer: 1. _____ 2. _____

Haftpflichtversicherung bei: 1. _____ 2. _____

Versicherungs-Nr.: 1. _____ 2. _____

VIII. Angaben zur Beschädigung:

Welche Teile sind beschädigt? _____
 siehe Kostenvoranschlag

Gesamtkosten voraussichtlich: _____ EUR

Welche Reparaturwerkstatt ist in Aussicht genommen? _____

Wo kann das Fahrzeug besichtigt werden? _____

Telefon-Nr. mit Vorwahl: _____

Zeitpunkt und Umfang früherer Beschädigungen? _____

IX. Bei Diebstahl zusätzlich ausfüllen!

Wann wurde der Diebstahl entdeckt? _____

Wie ist der Diebstahl vermutlich verübt worden?
 (evtl. Skizze beifügen) _____

Ist ein am Kfz befestigtes Teil entwendet worden? Ja Nein

Wurde es abmontiert oder abgebrochen? abmontiert abgebrochen

Welche Teile sind entwendet worden? _____

Welche Teile sind beschädigt worden? _____

Wie hoch schätzen Sie den Gesamtschaden? (unverbindlich) _____ EUR

Haben Sie bereits einen Diebstahl- oder
 Karambolage-Schaden gehabt? Wann? Nein Ja, am _____

Durch welche Gesellschaft wurde dieser Schaden
 reguliert (Name/Anschrift/Tel.-Nr.)? _____

Versicherungsschein-Nr./Schaden-Nr.: _____

In welcher Höhe? _____ EUR

In wessen Obhut war das Fahrzeug gegeben worden als es gestohlen bzw. bestohlen wurde?

Ist ein Strafverfahren beantragt worden? Nein Ja, gegen: _____

Ist der Täter bekannt oder hegen Sie gegen jemand
 Verdacht? Nein Ja, Name: _____

Wo waren Wagen- und Zündschlüssel? _____

Wo waren die Zulassungspapiere? _____

War das Fahrzeug abgeschlossen?

Fenster	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Türen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Dach	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Lenkradschloss	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Diebstahlsicherung bei Motorrädern:

Eingebautes Schloss am Steuerkopf	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Drahtseil oder Kette mit Schloss	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
War die Sicherung in Funktion gesetzt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		

Diebstahlsicherung bei anderen Fahrzeugen:

War das Fahrzeug mit einer unabhängig vom Lenkradschloss wirkenden, elektronisch codierten selbstschärfenden Wegfahrsicherung ausgerüstet? Ja Nein

(Bei Totalentwendung bitte einen Nachweis über den Einbau beifügen.) Typenbezeichnung: _____

IX. 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.: _____

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

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

- Polizeiprotokoll (Original)
- Kaufvertrag (Original)
- Buchungsbestätigung Ihres Veranstalters (Kopie)
- Reparaturkostenrechnungen (Original)
- Kostenvoranschlag/Fotos (Originale)

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

XI. Zur Beachtung

1. 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.
2. Bei Schäden über 1.000,00 EUR ist vor Beginn der Reparatur die Weisung der HanseMercur 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 HanseMercur Reiseversicherung AG vorbehalten.
3. Alle Schriftstücke bitten wir, uns unter Angabe der Schadennummer einzusenden.
4. Bei Nichtbeachtung von vertraglichen Obliegenheiten laufen Sie Gefahr, den Versicherungsschutz anteilig zu verlieren.
5. Bitte beachten Sie außerdem noch die Belehrung nach § 28 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) und die Schlusserklärung auf der nächsten Seite.

Kreditkarten-Nr. oder Konto-Nr.: _____

Bitte angeben, sofern nicht vorgegeben

Schaden-Nr.: _____

Bitte angeben, sofern bekannt

XII. 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 Versicherungsfalles verlangen, dass Sie uns jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles 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 Versicherungsfalles 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

XIII. 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