

Schadensanzeige / Reiserücktritts-/Stornokosten-Versicherung



You travel. We care.

Bitte sorgfältig und vollständig ausfüllen!

A Angaben zu den Reiseteilnehmern

1. Reiseanmelder, der diese Schadensanzeige ausfüllt bzw. unterschreibt Herr Frau

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort Geburtsdatum

Telefon - E-Mail-Adresse

Berufliche Tätigkeit: Selbstständig Angestellt Rentner

2. Namen der Reiseteilnehmer, die Leistungen geltend machen

Name, Vorname Geburtsdatum

Name, Vorname Geburtsdatum

Name, Vorname Geburtsdatum

Name, Vorname Geburtsdatum

Wenn mehr als vier Personen die Reise gebucht hatten, geben Sie bitte den Verwandtschaftsgrad an (ggf. Nachweise beilegen).

Versicherungsnummer

Wann und wo wurde die Versicherung erworben? Wenn nicht zusammen mit der Buchung, bitte kurze Begründung.

Bitte reichen Sie uns Ihren Versicherungsnachweis ein (z.B. Prämienrechnung, Kontoauszug mit abgebuchter Prämie und ausgewiesenem Versicherungstarif, Buchungsbestätigung mit Versicherungsabschluss, bei einer Jahresversicherung eine Kopie des Versicherungsscheins ...)

Verpflichtende Angaben zu weiteren Versicherungen

Besitzen Sie oder ein anderer Reiseteilnehmer eine weitere Reiserücktritts-Versicherung bei einem anderen Versicherer / Kreditkartenanbieter? Ja Nein

Wenn ja, welcher Reiseteilnehmer und bei welchem Unternehmen?
Bitte Versicherungs- oder Kreditkartennummer, ausgebendes Kreditinstitut (Bank, Sparkasse) angeben.

Bitte Name des berechtigten Empfängers der Versicherungsleistung angeben (Abtretungserklärung):

Kontoinhaber

Name des Kreditinstituts

IBAN-Nr. und BIC-Code Ihrer deutschen oder auch internationalen Bankverbindung:

IBAN-Nr.

BIC-Code

oder Deutsche Bankverbindung (sollten IBAN und BIC nicht vorliegen):

Bankleitzahl Konto-Nummer

B Angaben zur Reise

Reiseveranstalter Reiseland

Die Reise wurde gebucht am Geplanter Reisebeginn Geplantes Reiseende

Reiseart: Flugreise Bahnreise Ferienwohnung/Hotel
 Busreise Schiffsreise Sonstige

Bitte senden Sie alle Unterlagen an:
Europäische Reiseversicherung AG
Leistungsabteilung
Postfach 80 05 45
81605 München

Telefon +49 (0) 89 4166 -1799
E-Mail: leistung@erv.de

Vorgangs-Nummer (falls bekannt)/
Vorgangs-Nummer Telefonische Stornoberatung

Anlagen:

- Versicherungsnachweis (z.B. Überweisungsprospekt, Prämienrechnung ...)
- Buchungsbestätigung und Stornokostenrechnung des Reiseveranstalters
- Mietvertrag und Ausfallrechnung des Vermieters
- (Fachärztliches) Attest, Schweigepflichtentbindungserklärung und gegebenenfalls vom Arbeitgeber **abgestempelte** Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung
- Kopie der Sterbeurkunde
- Kündigungsschreiben des Arbeitgebers
- Nachweis bei Schaden am Eigentum (z.B. polizeiliche Anzeige ...)
- Bei E-Tix Nachweis über Nichtantritt des Fluges bzw. Refundbeleg / Gutschrift der Steuern und Gebühren

Sonstige Unterlagen

Bitte sorgfältig und vollständig ausfüllen!

C Angaben zum Versicherungsfall

1. Warum wurde die Reise storniert?

a) Unerwartete schwere Erkrankung Schwangerschaft Tod Impfunverträglichkeit

Bruch der Prothese oder Lockerung eines implantierten Gelenks

Unfall Unfalltag [TTMMJJJJ] Unfallort []

Wurde der Unfall durch Dritte verursacht? Ja (Bitte Unfallbericht beilegen) Nein

Name und Anschrift des Unfallverursachers/Haftpflichtversicherung des Unfallverursachers (Name/Anschrift/Vertrags-Nr.)

[]

b) Arbeitsaufnahme unerwartete betriebsbedingte Kündigung Arbeitsplatzwechsel

c) Sonstiges []

Bitte Grund angeben und Nachweis beifügen

2. Wer hat den Versicherungsfall ausgelöst?

a) Einer der Reisetilnehmer? Ja Nein

[]

Name, Vorname

b) Ein nicht mitreisender Angehöriger? Ja Nein

[]

Name, Vorname

[]

Wie verwandt mit dem Reisetilnehmer? Bitte Nachweis beifügen.

c) Eine Betreuungsperson? Ja Nein

Wer hätte während der Reise betreut werden sollen?

[]

3. a) Wann ist das Ereignis eingetreten, das zur Stornierung geführt hat? Datum [TTMMJJJJ]

b) Wurde die Telefonische Stornoberatung genutzt Nein Ja (wann erfolgte die Meldung?) Datum [TTMMJJJJ]

c) Wann wurde die Reise storniert? Datum [TTMMJJJJ]

d) Wenn nicht unverzüglich storniert wurde, bitte Begründung für die Verzögerung angeben.

[]

[]

D Angaben zur Erstattung

Kostenaufstellung: [] €

[] €

[] €

Stornokosten bzw. eventuelle Mehrkosten gesamt [] €

Behlehung zur Wahrheitspflicht, Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten, Vorlage von Belegen

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass Sie uns wahrheitsgemäß und fristgerecht jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist, und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie alles Ihnen zur Sachverhaltsaufklärung Zumutbare unternehmen. Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns fristgerecht Belege vorlegen, soweit es Ihnen zugemutet werde kann.

Leistungsfreiheit

Machen Sie vorsätzlich falsche oder unwahre Angaben, oder verstoßen Sie vorsätzlich gegen Ihre Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen eine dieser Obliegenheiten, können wir unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens – ggf. bis zum vollständigen Anspruchsverlust – kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen 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, Aufklärung oder Vorlage von Belegen 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, Aufklärung und Vorlage von Belegen verpflichtet.

Die versicherte Person ist verpflichtet, nach Eintritt des Versicherungsfalles die Reise unverzüglich zu stornieren, um die Stornokosten möglichst niedrig zu halten.

Ansprechpartner für Rückfragen (Reisebüro)

[]

Mitarbeiter

[]

Vorwahl

[]

Rufnummer

[]

[]

E-Mail-Adresse

[]

ggf. Stempel

← Versichert sind die dem Reiseveranstalter (ggf. Fluglinie, Ferienhausvermieter, Hotel o. ä.) vertraglich geschuldeten Stornogebühren (ohne Telefonkosten, Visagebühren, Ticketrücknahmegebühren, Versicherungsprämien und sonstige Kosten).

← Mitteilung nach § 28 Abs. 4 VVG über die Folgen bei Verletzungen von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall

[]

Ort

[TTMMJJJJ]

Datum

[]

Unterschrift des Reiseanmelders

