

## Reisegepäck-Schadenanzeige

Versicherungsnehmer \_\_\_\_\_  
 Vertragsnummer \_\_\_\_\_  
 Versicherer \_\_\_\_\_  
 Unsere Schadennummer \_\_\_\_\_

1. Schadentag	Datum: _____ Uhrzeit: _____ Wenn genauer Schadenzeitpunkt nicht bekannt frühestens am: _____ spätestens am: _____
2. Schadensort	PLZ Ort: _____ Straße: _____
3. Name des Reisenden (ggf. mit Angabe des Verwandtschaftsverhältnisses zum Versicherungsnehmer)	_____ _____ _____
4. Anzahl und Namen der mitversicherten Begleitpersonen (ggf. mit Angabe des Verwandtschaftsverhältnisses zum Versicherungsnehmer)	_____ _____ _____ _____
5. Wie lange ist der Reisende bei der Firma beschäftigt?	_____ _____
6. An welchem Tag ist die Reise angetreten worden?	Beginn: _____ Ende: _____
7. Art der Reise?	<input type="checkbox"/> Urlaub <input type="checkbox"/> Geschäftsreise <input type="checkbox"/> Tages-/Wochenendfahrt
8. Wann kam der Reisende an den Schadenort?	Tag: _____ Uhrzeit: _____
9. Genaue Beschreibung der Art des Schadens, des Vorganges bzw. der Feststellungen unter Angabe der erkannten bzw. vermuteten Ursache des Schadens	_____ _____ _____ _____ _____
10. Bei welcher Gelegenheit wurde der Schaden entdeckt?	_____ _____ _____
11. Wo befanden sich die vom Schaden betroffenen Sachen – bitte genaue Beschreibung?	_____ _____ _____
12. Wem gehör(t)en die vom Schaden betroffenen Sachen – bitte genaue Beschreibung?	_____ _____ _____ _____

13. Voraussichtliche Schadenhöhe?	_____ EUR
14. Namen und Anschriften von Zeugen	_____ _____ _____ _____ _____

<b>Zusatzfragen bei Diebstahl aus Kraftfahrzeug</b>	
15. Art des Kraftfahrzeuges (Limousine, Kombi, etc.)	_____ _____
16. Hersteller/Typ	_____ _____
17. Wurde geparkt? (genaue Bezeichnung der Parkstelle) Wann und wie lange?	_____ _____ _____ _____
18. War der Wagen unbeaufsichtigt; falls ja, wie lange?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein _____
19. Erfolgte eine polizeiliche Aufnahme? (ggf. Vorlage des Polizeiprotokolls)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Polizeidienststelle: _____ Adresse: _____ _____ Tagebuchnummer: _____ Aktenzeichen der Staatsanwaltschaft: _____
20. Welche Maßnahmen zur Wiedererlangung abhanden gekommener Sachen haben Sie getroffen?	<input type="checkbox"/> Nachfrage bei Fundbüro <input type="checkbox"/> Nachfrage Beförderer <input type="checkbox"/> Schadenbestätigung durch Beförderer
21. Besteht für den Schaden anderweitig Versicherungsschutz? Wenn ja, bei welcher Versicherungsge- sellschaft?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein _____ _____

**22. Schadenaufstellung** (Belege bitte beifügen, sowie eine Aufstellung der am Körper getragenen Sachen)

Anzahl	Gegenstand	Gekauft bei	am	Kaufpreis EUR	Eigentümer	Wiederbeschaffungs- bzw. Reparaturkosten
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

**23. Ihre Bankverbindung**

IBAN: DE \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_  
 Bank / BIC: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_

Mit Absenden dieser Schadenanzeige an den Makler versichert der Aussteller – auch bei elektronischer Weitergabe ohne Unterschrift – die Richtigkeit seiner Angaben.

\_\_\_\_\_  
 (Ort/Datum)

\_\_\_\_\_  
 (Versicherungsnehmer Unterschrift)