



**Skizze: Wenn Sie Fotos gemacht haben, schicken Sie uns diese bitte mit.**

**III. Angaben zur polizeilichen Aufnahme:**

Wurde der Schaden von der Polizei aufgenommen?  nein  ja  
Anschrift der Dienststelle: \_\_\_\_\_  
Telefonnr.: \_\_\_\_\_ Aktenzeichen/Tagebuch-Nr.: \_\_\_\_\_  
Wurde eine gebührenpflichtige Verwarnung ausgesprochen?  
 nicht bekannt  nein  ja, gegen \_\_\_\_\_  
Wurde ein Straf- oder Bußgeldverfahren eingeleitet?  
 nicht bekannt  nein  ja, gegen \_\_\_\_\_

**IV: Zeugen: (Weitere Zeugen notieren Sie bitte mit Adresse auf einem gesonderten Blatt. Vielen Dank!)**

Name: \_\_\_\_\_  
Straße: \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
Beteiligt als: \_\_\_\_\_

**V: Verursachung:**

Mit welcher Begründung wird Ihnen oder einem Familien-/Betriebsangehörigen ein Verschulden an der Schadenverursachung angelastet?  
\_\_\_\_\_

Welche Person hat den Schaden verursacht? \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Welche Funktion nimmt der Schädiger in dem Betrieb wahr? \_\_\_\_\_

Hat die geschädigte Person den Schaden Ihrer Meinung nach selbst verschuldet?

nein  ja, weil \_\_\_\_\_

Sind gegen Sie Schadenersatzansprüche erhoben worden? (Bitte fügen Sie die Schriftstücke bei.)

bisher nicht  nein  ja, am: \_\_\_\_\_ durch: \_\_\_\_\_

Sind Sie mit der Zahlung einer etwaigen Entschädigung an den Anspruchsteller einverstanden?

ja  nein, weil \_\_\_\_\_

Machen Sie ggf. eigene Ansprüche geltend?  nein  ja, gegen

Haben Sie einen Anwalt beauftragt?  nein  ja,

Wenn ja, Name, Anschrift, Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_

**VI: Angaben bei Sachschaden (auszufüllen auch bei Tierschäden):**

Was für eine Sache wurde beschädigt? \_\_\_\_\_  
 Worin besteht die Beschädigung? \_\_\_\_\_  
 Wann und zu welchem Preis sind die beschädigten Gegenstände angeschafft worden? \_\_\_\_\_ EUR  
 Halten Sie eine Wiederherstellung für möglich?  nein  ja  nicht bekannt  
 Wie hoch schätzen Sie den Schaden? \_\_\_\_\_ EUR  
 War die beschädigte Sache vor Eintritt des Schadens bereits abgenutzt und/oder beschädigt?  
 abgenutzt:  nein  ja, kurze Beschreibung oder beschädigt:  nein  ja, kurze Beschreibung

Hatten Sie oder Ihre Familien-/Betriebsangehörigen die beschädigte Sache  
 gemietet, gepachtet, geliehen?  nein  ja  
 in Verwahrung genommen?  nein  ja  
 Handelt es sich um Kommissionsware?  nein  ja  
 Ist die gemietete, beschädigte Sache ein Gebäudebestandteil?  nein  ja  
 Hat sich der Schaden durch eine Tätigkeit (z. B. Bearbeitung, Reparatur, Prüfung) an dieser Sache ereignet?  
 nein  ja

Wo kann die beschädigte Sache besichtigt werden?

Name/Firma: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_  
 Straße: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

**VII. Angaben zu weiteren Versicherungen**

Bestand zum Schadentag für die beschädigte Sache eine weitere Versicherung?  
 nicht bekannt  nein  ja, bei \_\_\_\_\_  
 Anschrift: \_\_\_\_\_ Vertragsnummer: \_\_\_\_\_  
 Glas-  Feuer-  Leitungswasser-  Hausrat- oder  sonstige Versicherung: \_\_\_\_\_  
 Ist der Schaden dort gemeldet worden?  nein  ja, am \_\_\_\_\_

**VIII. Angaben bei Personenschäden:**

Name und Anschrift der verletzten Person: \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum des Verletzten: \_\_\_\_\_  
 Worin besteht die Verletzung? \_\_\_\_\_  
 Welcher Arzt behandelte oder behandelt die verletzte Person? Name, Anschrift und Fachrichtung:  
 \_\_\_\_\_  
 War ein stationärer Krankenhausaufenthalt erforderlich?  nein  ja  nicht bekannt  
 Zeitraum (von/bis): \_\_\_\_\_ Krankenhaus: \_\_\_\_\_  
 Anschrift: \_\_\_\_\_  
 Ist die verletzte Person ledig, verheiratet, geschieden, verwitwet? \_\_\_\_\_  
 Wie viele Kinder sind vorhanden? \_\_\_\_\_ In welchem Alter? \_\_\_\_\_  
 Welches ungefähre Einkommen hat die verletzte Person bzw. ihr Ehepartner? \_\_\_\_\_ EUR/Monat  
 Besteht ein Anspruch der verletzten Person auf Entschädigung von dritter Seite (Krankenkasse, Berufsgenossen-  
 schaften oder dergleichen)?  nein  ja, bei \_\_\_\_\_

**X. Bitte senden Sie uns - vorbehaltlich der Haftungs- und Deckungsprüfung - folgende Unterlagen/Sachen zu, damit wir den Schadenfall für Sie bearbeiten können:**

- |   |   |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> den Versicherungsnachweis                   | <input type="checkbox"/> die Reparaturkostenrechnung/en <u>im Original</u>  |
| <input type="checkbox"/> die Buchungsbestätigung des Reiseveranstalters (Kopie) | <input type="checkbox"/> _____  |
| <input type="checkbox"/> den Reisenachweis, z. B. Flugtickets, Bahnfahrkarten   | <input type="checkbox"/> Bitte halten Sie die beschädigte Sache für eine Besichtigung bereit  |
| <input type="checkbox"/> die Anschaffungsrechnung/en <u>im Original</u>         | <input type="checkbox"/> Sollten die Reparaturkosten _____ EUR übersteigen, melden Sie sich bitte kurzfristig bei uns, damit ein Gutachten erstellt werden kann |

**Bitte einzureichende Unterlagen nicht heften oder klammern!**

Versicherungs-/Vorgangs-/Buchungs-Nr.: \_\_\_\_\_  
Bitte angeben, sofern nicht vorgegeben

Schaden-Nr.: \_\_\_\_\_  
Bitte angeben, sofern bekannt

## XI. 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.

## XII. 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