

Schadensanzeige

Anreise-Schutz



Schaden-Nr. bei der ERV:

(Wird von der ERV vergeben)

Sehr geehrter Kunde,

leider hat sich kurz vor Ihrer Reise ein Schadensfall ereignet. Zur schnellen Bearbeitung brauchen wir von Ihnen nachfolgende Angaben. Bitte füllen Sie das Formular vollständig am Bildschirm aus, unterschreiben es und schicken es zusammen mit den unter 4. aufgeführten Unterlagen an:

Europäische Reiseversicherung AG,
Leistungsabteilung, Postfach 80 05 45, 81 605 München
Alternativ die o.g. Unterlagen scannen und mailen an:
leistung@erv.de

Vielen Dank für Ihre Mühe!

1. Angaben zu den Reiseteilnehmern.

Reisender bzw. Antragsteller

Herr Frau

Name Vorname

Straße Haus-Nr.

PLZ Ort Geburtsdatum

Telefon Vorwahl Rufnummer

Handynummer E-Mail-Adresse

Bitte geben Sie uns Ihre Bankverbindung an.

Kontoinhaber Name des Kreditinstituts

IBAN: D, E, BIC-Code:

2. Verpflichtende Angaben zu weiteren Versicherungen.

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

Wenn ja, welcher Reiseteilnehmer bei welchem Unternehmen?

Bitte Versicherungsnummer und Kreditinstitut (Bank, Sparkasse) angeben.

Wurde der Schaden ggf. dort gemeldet? Ja Nein

3. Angaben zur Reise

Reiseveranstalter / Anbieter der Reiseleistung _____ Reiseland _____

Geplanter Reisebeginn _____ Geplantes Reiseende _____

Gebucht am _____ Datum des Schadeneintritts _____

Reiseart Flug Bahn Bus Schiff Kfz Ferienwohnung / Hotel

Sonstige _____

4. Angaben zur Erstattung

Versicherte Leistungen

Von Ihnen ausgelegte Beträge in Euro

Bei Panne/Unfall des Kfz:

1. die nachgewiesenen Kosten für nicht in Anspruch genommene Reiseleistungen
2. oder zusätzliche Reisekosten bis maximal € 1.000,- pro Person
3. die Kosten für ein Mietfahrzeug in vergleichbarer Kfz-Klasse bis € 1.000,-

Bei Verspätung des öffentlichen Verkehrsmittels:

4. die Mehrkosten der Hinreise bis maximal € 1.000,-

_____ Euro

_____ Euro

_____ Euro

Bitte senden Sie uns folgende Unterlagen im Original zu.

In jedem Fall: Buchungsbestätigung und Nachweis des Versicherungsschutzes sowie zusätzlich:

Zu 1.- 3.:

- Ein geeigneter Nachweis über die Autopanne bzw. den Unfall und die Fahruntauglichkeit Ihres Kraftfahrzeugs (Beispiel: Bericht des Pannendienstes).

Zu 1.- 2.:

- Eine Rechnung des Reiseveranstalters über die nicht in Anspruch genommenen Reiseleistungen oder die Mehrkosten der Hinreise.

Zu 3.:

- Die Rechnung über das Mietfahrzeug. Ist der Unfall durch eine fremde Person verursacht worden? Dann geben Sie bitte deren Namen und Anschrift sowie ggf. Angaben zur aufnehmenden Polizeidienststelle / Aktenzeichen an.

Zu 4.:

- Ein geeigneter Nachweis über die Verspätung des öffentlichen Verkehrsmittels (Beispiel: Bestätigung des Schaffners über die Zugverspätung auf der Fahrkarte)
- Belege über zusätzliche Beförderungskosten

Information zum Datenschutz

Wir als Versicherer benötigen Daten von Kunden und weiteren Personen, um Ihre Schadenanzeige bearbeiten zu können. Bei der Verarbeitung dieser Daten beachten wir die Vorschriften der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Sie haben u.a. ein Recht auf Auskunft, Berichtigung und Löschung Ihrer Daten und auf Einschränkung der Verarbeitung. Ausführliche Informationen finden Sie unter www.erv.de in der Rubrik „Datenschutz“.

Mitteilung über die Folgen bei Verletzung von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall (§28 Abs. 4 VVG).

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 Versicherungsfalls 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.

Ort Datum Unterschrift des Antragstellers

Einwilligung in die Kommunikation per unverschlüsselter E-Mail bei der Regulierung eines Leistungsfalls.

- Einwilligung in die Kommunikation per unverschlüsselter E-Mail bei der Regulierung meines Leistungsfalls. Mir ist bekannt, dass beim E-Mail-Versand unter Umständen unbefugte Dritte vom Inhalt Kenntnis nehmen können. Ich willige ein, dass die Kommunikation über meine E-Mail-Adresse [REDACTED] per unverschlüsselter E-Mail bei der Regulierung meines Leistungsfalls erfolgt. Diese Einwilligung erstreckt sich ausdrücklich auch auf Gesundheitsdaten. Ich kann diese Einwilligung jederzeit unter leistung@erv.de oder 089 / 41 66 -1 799 widerrufen.
- Ich möchte die Regulierung per Briefpost durchführen.

Datenweitergabe im Regressfall

Wir informieren Sie zudem hiermit, dass zur Geltendmachung und zur Abwehr von Regressansprüchen bezüglich des Leistungsfall es persönliche (Gesundheits-) Daten im erforderlichen Umfang von Privatversicherern sowie gesetzlichen Krankenkassen erhoben und an Privatversicherer, Unfallverursacher, Reiseveranstalter, Fluggesellschaften, Vermittler sowie Reedereien übermittelt werden können. Um die Geltendmachung eines Regressanspruches handelt es sich z. B. wenn die ERV Behandlungskosten erstattet und diese Kosten teilweise bei einem Privatversicherer, bei dem der Versicherungsnehmer ebenfalls versichert ist, geltend macht. Um die Abwehr eines Regressanspruches handelt es sich, wenn ein anderer Privatversicherer im umgekehrten Fall Kosten bei der ERV geltend macht.

Erklärungen für mitversicherte Personen.

Die vorstehenden Erklärungen gebe ich auch für meine mitversicherten Kinder sowie die von mir gesetzlich vertretenen mitversicherten Personen ab, die die Bedeutung dieser Erklärungen nicht selbst beurteilen können.

Mir ist bekannt, dass es zu einer Verzögerung der Prüfung der Leistungspflicht führen kann, wenn ich die genannten Erklärungen nicht abgebe.

Ort Datum Unterschrift des Antragstellers