

**Bitte zurücksenden an**

HanseMerkur Reiseversicherung AG  
Abt. RLK  
Postfach  
20352 Hamburg

**Versicherungsnummer**

**Schadenanzeige zur Autoreiseschutzbrief-Versicherung**

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!

Hinweis zum Datenschutz: Wir speichern Ihre personenbezogenen Daten zur Vertragserfüllung. Weitere Informationen zum Datenschutz und Ihrer diesbezüglichen Rechte finden Sie unter [www.hmr.de/datenschutz/information](http://www.hmr.de/datenschutz/information) oder fordern Sie diese gern bei uns an.

**I. Allgemeine Angaben**

|                                  |                                                           |                                                                                   |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Veranstalter                     |                                                           | _____                                                                             |
| Vor- und Zuname des Versicherten |                                                           | _____                                                                             |
| Strasse, Hausnr                  |                                                           | _____                                                                             |
| PLZ, Wohnort                     |                                                           | _____                                                                             |
| Telefon-Nr. mit Vorwahl, E-Mail  |                                                           | _____                                                                             |
| E-Mail Adresse:                  |                                                           | _____                                                                             |
| Bankverbindung                   | Bank-Name:                                                | _____                                                                             |
|                                  | BIC, IBAN:                                                | _____                                                                             |
|                                  | Konto-Inhaber:                                            | _____                                                                             |
| Selbstständiger Unternehmer      | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Vorsteuerabzug möglich? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |



ARSBV 001 DE DE 03.23 PDF A 003734 - 085 - 000290 - 000000000001

**II. Angaben zum Fahrzeug**

Eigentümer des Fahrzeugs \_\_\_\_\_

Fahrzeugtyp und Fahrzeugart \_\_\_\_\_

Baujahr/Datum der Erstzulassung \_\_\_\_\_

Verwendungszweck

☐ Eigenverwendung☐ \*

(\* z. B. Selbstfahrrervermietwagen, Droschke, Werkverkehr,  
Güternahverkehr, Fernverkehr)

Amtliches Kennzeichen \_\_\_\_\_

**III. Angaben zum Fahrer**

a) Vor- und Zuname sowie Geburtstag des Fahrers, der vor Eintritt des Schadenfalls das Fahrzeug zuletzt lenkte

Anschrift \_\_\_\_\_

Telefonnummer mit Vorwahl \_\_\_\_\_

b) Führerscheinklasse \_\_\_\_\_

Ausstellungsdatum \_\_\_\_\_

Ausstellungsbehörde \_\_\_\_\_

Listennummer \_\_\_\_\_

Liegt eine Sonderfahrgenehmigung für Personenbeförderung vor?

☐ ja ☐ nein

Ausstellungsdatum/-behörde \_\_\_\_\_

**IV. Schadenschilderung**

a) Schadentag \_\_\_\_\_

Uhrzeit \_\_\_\_\_

Uhr

☐ morgens☐ abends

Schadenort \_\_\_\_\_

b) Ursache und Hergang des Schadenereignisses

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

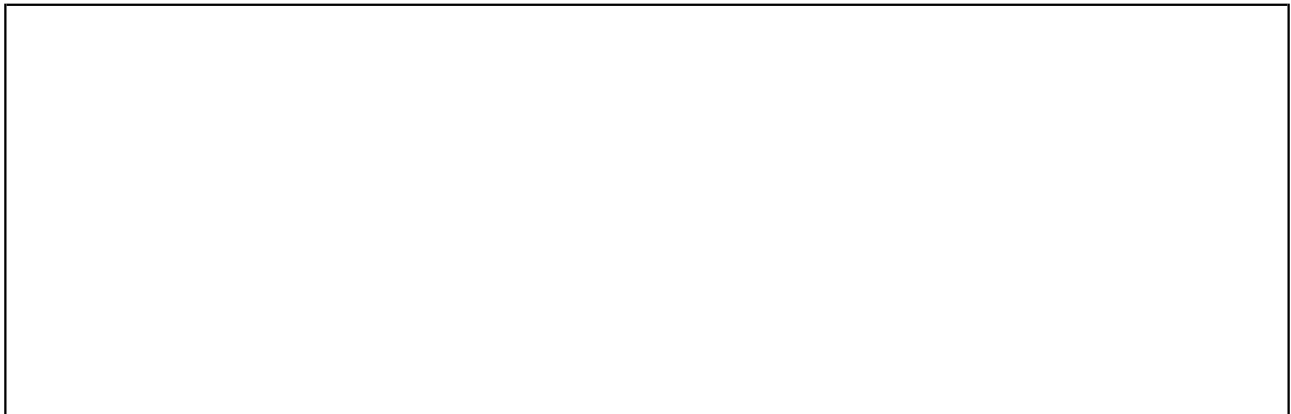
---

---

---

---

(Sofern der Platz nicht ausreicht, nutzen Sie bitte ein separates Blatt. Danke.)

**Skizze****V. 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 und Aktenzeichen) \_\_\_\_\_

(nur bei Schäden durch strafbare Handlungen relevant!)

Hat der Fahrer in den letzten 24 Stunden Alkohol zu sich genommen?

☐ ja ☐ nein

Wieviel wurde getrunken? \_\_\_\_\_

Blutprobe?

☐ ja ☐ nein

Ergebnis

\_\_\_\_\_

Promille

**VI. Angaben zur Beschädigung**

Welche Teile sind beschädigt?

\_\_\_\_\_

☐ siehe Kostenvoranschlag

Gesamtkosten voraussichtlich

\_\_\_\_\_ EUR

**VII. Allgemeine Fragen**

Haben Sie den Schadenfall polizeilich angezeigt?

(Gilt nur bei Schäden durch strafbare Handlungen)

☐ nein☐ ja, wann (Datum) \_\_\_\_\_

Bei welcher Polizeidienststelle?

(genaue Anschrift und 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 Versicherungs-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

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

- |                                                        |                                                                  |
|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Versicherungsnachweis (Kopie) | <input type="checkbox"/> Buchungsbestätigung Ihres Veranstalters |
| <input type="checkbox"/> Polizeiprotokoll (Original)   | <input type="checkbox"/> Reparaturkostenrechnung/en (Original)   |
| <input type="checkbox"/> Kaufvertrag (Original)        | <input type="checkbox"/> Kostenvoranschlag/Fotos (Originale)     |

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

**IX. 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 1000,00 EUR ist vor Beginn der Reparatur die Weisung der HanseMerkur Reiseversicherung AG abzuwarten. Schäden über 5000,00 EUR sind außerdem per E-Mail oder telefonisch zu melden. Die Beauftragung eines Sachverständigen bleibt der HanseMerkur Reiseversicherung AG vorbehalten.
3. Wir bitten Sie, uns alle Schriftstücke 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.

## Hinweis über die Folgen bei Verletzungen von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall Behrung nach § 28 Abs. 4 Versicherungsvertragsgesetz (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

### Schlussfolgerungen

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