

# Schadenanzeige

## Reiseversicherung für Annullierungskosten und Reisegepäck

Dieses Formular ist durch die versicherte Person bzw. deren gesetzlichen Vertreter auszufüllen. Unter [css.ch/reisen](http://css.ch/reisen) finden Sie alle Informationen zum Produkt sowie das notwendige Formular. Wir bitten, dieses vollständig auszufüllen und so schnell wie möglich an die auf der letzten Seite aufgeführte Adresse zu senden. Ohne Ihre Angaben können wir Ihren Leistungsanspruch nicht prüfen. Vielen Dank für die Zusammenarbeit. Haben Sie Fragen? Unser Contact Center 0844 277 772 hilft Ihnen gerne weiter.

Kundennummer/Antragsnummer

### 1 Schaden

Annullierungskosten

Reisegepäck

### 2 Allgemeine Auskünfte

#### 2.1 Versicherte Person

Vorname

Name

Geburtsdatum

Strasse, Hausnummer

PLZ/Ort

#### 2.2 Kontakt

Telefon Privat

Mobile

Telefon Geschäft

Um welche Zeit können wir Sie am besten erreichen?

E-Mail

Wo?

Privat

Mobile

Geschäft

#### 2.3 1. Reiseteilnehmer

Vorname

Name

Geburtsdatum

Strasse, Hausnummer

PLZ/Ort

Versicherung des Reiseteilnehmers

Name der Versicherungsgesellschaft

Policen-Nr.

#### 2.4 2. Reiseteilnehmer

Vorname

Name

Geburtsdatum

Strasse, Hausnummer

PLZ/Ort

Versicherung des Reiseteilnehmers

Name der Versicherungsgesellschaft

Policen-Nr.

Weitere Reiseteilnehmer bitte auf einem separaten Blatt auflisten.

## 2.5 Aufenthalt

### Dauer und Grund des Aufenthaltes

Datum

von  bis

## 2.6 Datum der Buchung

## 3 Annullierungskosten

### 3.1 Annullierungsgrund

#### Warum wurde die Reise annulliert?

Krankheit    Unfall    Todesfall    Sonstiges Ereignis, welches?

Detaillierte Beschreibung des Annullierungsereignisses

Datum

Zeit

Ort

Land

#### Zur Schadenbearbeitung benötigen wir folgende Unterlagen

- Buchungsrechnung mit den allgemeinen Geschäftsbedingungen
- Annullierungskostenabrechnung
- Original eines Arzteugnisses mit Diagnose sowie Beginn und Dauer der Reiseunfähigkeit
- Infolge Todesfall: Todesanzeige oder Sterbeurkunde



**4.5 Gegenstände  
Beschädigte oder gestohlene Sachen (Bitte Originalkaufbelege beilegen)**

Gegenstand (Marke, Typ)	Kaufdatum/-ort	Bezahlter Preis	Heutiger Preis

Gemäss separater Liste

**4.6 Besteht in der Hausratversicherung die Zusatzversicherung «einfacher Diebstahl auswärts»?  Ja  Nein**

Wenn Ja, Versicherungssumme?

CHF

Bei welcher Versicherungsgesellschaft?

Name der Versicherungsgesellschaft  Policen-Nr.

Haben Sie das Ereignis dieser Versicherung schon gemeldet?  Ja  Nein

**5 Zusätzliche Angaben (in jedem Falle auszufüllen)**

**5.1 Haben Sie eine andere Versicherung für dieses Risiko?**

	Versicherungsgesellschaft	Policen-Nr.
<input type="checkbox"/> Motorfahrzeugversicherung (mitgeführte Sachen)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Rechtsschutz	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Reisegepäck	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Annullierungskosten	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Hausrat	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**6 Zahlung an**

**6.1 Name und Adresse des Empfängers**

Vorname  Name   
 Strasse, Hausnummer  PLZ/Ort

**6.2 Kontoangaben des Empfängers**

IBAN  Name des Finanzinstituts

# Bemerkungen

Die unterzeichnende Person erklärt, alle Fragen auf allen Seiten wahrheitsgetreu und vollständig beantwortet zu haben.

Die CSS Versicherung AG bearbeitet die Daten, die sie uns bekannt geben oder die wir mit Ihrer Einwilligung von Dritten beschaffen, soweit jeweils notwendig zur Schadenabwicklung. Sie willigen hiermit ein, dass die Daten im erforderlichen Umfang an die an der Schadenerledigung beteiligten Gesellschaften der CSS Gruppe, an Mit- und Rückversicherer, Behörden und weitere Dritte im In- und Ausland zur Bearbeitung weitergeleitet oder bei diesen beschafft werden. Die Daten werden in elektronischer Form oder auf Papier bearbeitet. Sie werden solange aufbewahrt, wie es für die Geschäftsabwicklung notwendig oder gesetzlich vorgeschrieben ist.

Mit der Unterzeichnung der Schadenanzeige wird die CSS ermächtigt, jederzeit gegenüber Ärzten, anderen Leistungserbringern, Sozial- und Privatversicherern und Behörden resp. ihren Gesellschafts- und Vertrauensärzten unter Berücksichtigung der gesetzlichen Bestimmungen des Datenschutzes Auskünfte zu erteilen bzw. bei diesen Stellen die erforderlichen Auskünfte einzuholen, die zur Beurteilung des Versicherungsschutzes notwendig sind. Die involvierten Stellen sind in diesen Fällen gegenüber der CSS von ihrer Schweigepflicht und ihrem Berufsgeheimnis befreit.

Weitergehende Ausführungen zur Bearbeitung Ihrer Daten finden Sie in der Datenschutzerklärung der CSS Versicherung AG auf [css.ch](http://css.ch).

Die unterzeichnende Person hat das Recht, über die Bearbeitung der sie betreffenden Daten Auskunft zu verlangen. Die Einwilligung zur Datenbearbeitung kann jederzeit widerrufen werden.

Rechtsträger für Grundversicherung (KVG): CSS Kranken-Versicherung AG, Rechtsträger für Zusatzversicherungen (VVG): CSS Versicherung AG

Ort

Datum

Unterschrift der versicherten Person bzw. deren gesetzlichen Vertreter

Einsenden an:  
CSS Versicherung AG  
Kompetenzcenter Spezialversicherungen  
Postfach 2568  
6002 Luzern