Zurücksetzen

Allianz Assistance VISECA card services

Schadenanzeige Gepäckversicherung bei Diebstahl, Verlust oder Beschädigung und Gepäckverspätungsversicherung

Bitte füllen Sie dieses Schadenformular vollständig und wahrheitsgetreu aus.

Angaben zum Karteninhaber

Schadennummer: _____
(sofern vorhanden)

Name: _____ Vorname: _____

Strasse / Nr.: _____ Telefon: _____

PLZ / Ort: _____ E-Mail: _____

Kartenkonto-Nr.: 110 _____
(ersichtlich auf der Monatsabrechnung)

Geburtsdatum: T T | M M | J J J J

Kartentyp: ☐ Gold ☐ Platinum

Kreditkartennummer: X X X X | X X X X | X X X X | _ _ _ _

Angaben zur Auszahlung der Leistungen

IBAN: _____

Name und Adresse des Kontoinhabers (sofern abweichend von oben):

_____

Angaben zur Reisebuchung

Die Reise wurde gebucht am (Datum): _____

Art / Zweck der Reise: _____

Bei der Reservation handelt es sich um folgende Leistung(en):

☐ Flug- / Bahn- / Schiffsreise — Reiseroute (von / nach): _____

☐ Hotelaufenthalt — Hotelname / Ort: _____

☐ Mietwagen — Vermieter und Ort: _____

☐ Andere (z. B. Pauschalarrangement) — Reiseleistung und Erbringer: _____

Reisedatum (von / bis): _____

Weitere Angaben zur Reisebuchung:

_____

Folgende Kreditkartentransaktionen (gemäss Kreditkartenabrechnung) entsprechen der gebuchten Leistung:

Datum:	Name / Ort des Vertragspartners:	Betrag in CHF:	Betrag in Fremdwährung:	Gebuchte Leistung:

Zurücksetzen

Allianz Assistance VISECA card services

Gepäckversicherung bei Diebstahl, Verlust oder Beschädigung

Während der Reise ist mein Gepäck:

☐ beschädigt worden ☐ gestohlen worden ☐ verloren gegangen

Wo und wann entstand der Schaden?

Ort / Land: _____ Datum / Uhrzeit: _____

Wo und wann wurde der Schaden festgestellt?

Ort / Land: _____ Datum / Uhrzeit: _____

Wo und wann haben Sie Ihr Gepäck zuletzt gesehen?

Ort / Land: _____ Datum / Uhrzeit: _____

Welcher Stelle haben Sie den Schaden gemeldet?

☐ Polizei ☐ Flug / Bahn- / Schifffahrtsgesellschaft

☐ Hotel / Reiseleitung ☐ andere: _____

Ort, Datum, Uhrzeit und Kontaktperson:

_____

Bitte schicken Sie den Schadenhergang ausführlich und genau (wenn nötig Zusatzblatt beifügen):

_____

_____

_____

Liste der abhanden gekommenen, beschädigten oder zerstörten Gegenstände (wenn nötig Zusatzauflistung beifügen):

	Bezeichnung des Gegenstands:	Schadenart: B: Beschädigung D: Diebstahl / Verlust	Kaufpreis (CHF):	Kaufdatum:	Gekauft bei (Geschäft):	Kaufbeleg? Ja / Nein
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
		Schadentotal:	**0,00**			

Wichtig: Bitte Folgeseite auch ausfüllen!

Zurücksetzen

Allianz Assistance VISECA card services

Gehören alle aufgeführten Gegenstände Ihnen? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn nicht, geben Sie bitte den Eigentümer der jeweiligen Gegenstände an:

Gegenstand Nr.:	Name / Vorname Eigentümer:	Adresse:

Besitzen Sie oder eine dieser Personen eine andere Sach- oder Gepäckversicherung (inkl. Hausrat)?

☐ Ja ☐ Nein

Falls ja, wer: _____

Bei welcher Gesellschaft (Name / Generalagentur)? _____ Policennummer: _____

Haben Sie diese über Ihren Fall informiert? ☐ Ja ☐ Nein

Falls ja, wurden Kosten übernommen? Welche?

_____

Zwingend erforderliche Beilagen:

☐ Buchungsbestätigung / Reiseunterlagen

☐ Original-Kaufquittung (oder Garantieschein)

☐ Stellungnahme der Fluggesellschaft zum Rückerstattungsantrag

☐ Bei Flugreisen: Schadenrapport der Fluggesellschaft (Property Irregularity Report)

☐ Bei Diebstahl: Polizeirapport

☐ Bei Beschädigung: Reparaturrechnung oder Kostenvoranschlag

Wichtig: Bitte letzte Seite des Formulars auch ausfüllen!

Zurücksetzen

Allianz Assistance VISECA card services

Gepäckverspätungsversicherung

Mein Reisegepäck wurde mit mehr als vier Stunden Verspätung ausgeliefert.

Ort, Datum und Uhrzeit Ihrer Ankunft am Zielort: _____

Ort, Datum und Uhrzeit der Gepäckauslieferung: _____

Angaben zu Ihrer Schadenmeldung bei der Flug- oder Bahngesellschaft:
Ort, Datum, Uhrzeit und Kontaktperson:

_____

Bitte schildern Sie den Schadenhergang ausführlich und genau (wenn nötig Zusatzblatt beifügen):

_____

_____

_____

Liste der gekauften Bekleidung und Körperpflegeartikel:

Bekleidungsstück / Artikel:	Kaufpreis (CHF):	Kaufdatum:	Gekauft bei (Geschäft):

Personen, die von der Gepäckverspätung betroffen sind:

Name / Vorname:	Adresse:	Beziehung zum Karteninhaber:

Besitzen Sie oder eine dieser Personen eine andere Gepäckversicherung? ☐ Ja ☐ Nein

Falls ja, wer? _____

Bei welcher Gesellschaft (Name Generalagentur): _____ Policennummer: _____

Haben Sie diese über Ihren Fall informiert? ☐ Ja ☐ Nein

Falls ja, wurden Kosten übernommen? Welche?

_____

Zwingend erforderliche Beilagen:

☐ Buchungsbestätigung / Reiseunterlagen
☐ Bei Flugreisen: Schadenrapport der Fluggesellschaft
☐ Original-Kaufquittungen (oder Garantieschein)
☐ Bei Flugreisen: Schadenrapport der Fluggesellschaft (Property Irregularity Report)

Wichtig: Bitte letzte Seite des Formulars auch ausfüllen!

Zurücksetzen

Allianz Assistance VISECA card services

Zusatzinformationen, Datum und Unterschrift

Weitere relevante Informationen zu Ihrer Schadenanzeige:

Die / der Unterzeichnende bestätigt hiermit, dass die obenstehenden Angaben nach bestem Wissen gemacht wurden, wahrheitsgetreu und vollständig sind.

Die / der Unterzeichnende ermächtigt die Allianz Assistance und Würth Financial Services AG, die gemachten Angaben zu überprüfen und zu bearbeiten, welche zur Beurteilung der Leistungspflicht und zur Abwicklung des Schadenfalls notwendig sind. Zu diesem Zweck erlaubt die / der Unterzeichnende der Allianz Assistance, bei Drittpersonen, wie beispielsweise Händlern, Herstellern oder externen Sachverständigen, weitere sachdienliche Informationen einzuholen. Falls erforderlich werden Daten an involvierte Dritte im In- und Ausland, insbesondere an Mit- und Rückversicherer, zur Datenbearbeitung übermittelt.

☐ **Hiermit bestätige ich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben**

Ich bestätige, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen und vollständig sind. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich den Anspruch auf Versicherungsleistung verlieren kann, wenn meine Angaben unwahr, unvollständig oder widersprüchlich sind, auch wenn dem Versicherer dadurch kein Nachteil entsteht. Ich bin damit einverstanden, wenn die Allianz Assistance bei Behörden (Polizei, Gerichte etc.) anderen Versicherungsträgern und relevanten Dritten Auskünfte einholt und Akten einsieht und befreie die Genannten von ihrer gesetzlichen oder vertraglichen Schweigepflicht. Soweit mir nicht bereits bekannt, nehme ich zur Kenntnis und erkläre mich damit einverstanden, dass die Angaben zum Zweck der Prüfung des Leistungsanspruchs ggf. ganz oder teilweise an externe Dienstleister übermittelt werden können.

Ort / Datum

Unterschrift des Karteninhabers

Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte und unterzeichnete Formular mit den erforderlichen Beilagen an:
claims.ch@allianz.com oder AWP P&C S.A., Saint-Ouen (Paris), Zweigniederlassung Wallisellen (Schweiz), Richtiplatz 1, 8304 Wallisellen