

Schadenanzeige Heilkosten

Polizzenummer:

Schadennummer:

1. Angaben zur betroffenen Person

Name und Vorname

Straße

Postleitzahl/Ort

Geburtsdatum (dd/mm/yy)

Telefonnummer

E-Mail Adresse

Besitzen Sie eine Kreditkarte mit inkludierter Reiseversicherung?

Ja Nein

Welches Institut?

Mastercard Visa Amex andere _____

Sind Sie Inhaber einer weiteren Stornoversicherung?

Ja Nein

Welche Versicherung?

2. Angaben zu Erkrankung

Reisedatum (dd/mm/yy)

Adresse zur Zeit der Erkrankung

Bestanden bei Reiseantritt Krankheiten? Wenn ja, welche?

Wann bemerkten Sie erstmals Anzeichen der Krankheit, zu welcher Kosten geltend gemacht werden?

Unter welchen Beschwerden litten Sie? Art der Erkrankung:

3. Der Auszahlungsbetrag soll angewiesen werden an

Kontonummer

Bankleitzahl/Institut

Kontoinhaber

Adresse des Kontoinhabers

Ort, Datum

Unterschrift

Zur Schadenbearbeitung benötigen wir

Versicherungsnachweis

Buchungsbestätigung des Reiseveranstalters

Originalrechnungen für Medikamente, Arztbesuche (unter Angabe von Krankheitsbezeichnung und Art der Behandlung)
Bitte legen Sie bei mehreren Rechnungen eine genaue Kostenaufstellung bei (Währung/Betrag)

Abtretungserklärung für die Sozialversicherung (unter Angabe von Sozialversicherungsnummer- und Anstalt) **oder**
Auszahlungsbeleg der Sozialversicherung sowie Kopien der Originalrechnungen für Medikamente, Arztbesuche
(unter Angabe von Krankheitsbezeichnung und Art der Behandlung)