



Offen für alle

Bayerische Beamten Versicherung

Travel Protect GmbH
Schadenservice
Alfred-Nobel-Straße 20

97080 Würzburg

Meldung / Versicherungsfall
Reisegepäckversicherung

Bitte senden Sie dieses Formular innerhalb von zwei Wochen vollständig ausgefüllt und unterzeichnet zurück.

Travel Card: [input box]

Schaden-Nummer: [input box]
wird vom Versicherer ausgefüllt

Versicherungsnehmer

Name: [input box]
Vorname: [input box]
Straße: [input box]
PLZ / Ort [input box]

Geburtsdatum: [input box] . [input box] . [input box]
Telefon: [input box]
Versichert seit: [input box] . [input box] . [input box]

1 Sind noch andere Personen (auch zeitweise) mitgereist?
Hatten diese Personen während der Reise Reisegepäckschäden?

[input box] Name, Vorname Anschrift [radio] ja [radio] nein
[input box] Name, Vorname Anschrift [radio] ja [radio] nein
[input box] Name, Vorname Anschrift [radio] ja [radio] nein

2 Angaben zur Reise

[input box] geplanter Reisebeginn [input box] geplantes Reiseende
[input box] tatsächlicher Reisebeginn [input box] tatsächliches Reiseende

Womit wurde die Reise durchgeführt?

[radio] Bahn [radio] Flug [radio] PKW
[radio] sonstiges [input box]

Art der Reise

[radio] mit Reiseveranstalter [radio] selbst organisiert [radio] Dienstreise

Anzahl der mitgeführten Gepäckstücke

[input box]
Koffer Taschen Sonstige

3 Wann ist der Versicherungsfall eingetreten? Am zwischen und Uhr

Wann wurde der Versicherungsfall bemerkt? Am um Uhr

Bitte beschreiben Sie die Art des Schadens bzw. des Verlustes mit allen Begleitumständen so genau wie möglich

Gab es Zeugen? Nein Ja
Name und Anschrift

4 Nur ausfüllen bei Schäden an aufgegebenem Reisegepäck

Wurde der Schaden dem betreffenden Transportunternehmen / Beherbergungsbetrieb gemeldet? Nein Ja
Wann (Datum und Uhrzeit)?

Schriftliche Bestätigung: ist beigefügt wird nachgereicht

Falls keine Bestätigung vorliegt, bitte begründen:

5 Nur Ausfüllen bei Schäden an mitgeführtem Reisegepäck

Der Schaden entstand durch Diebstahl Raub Mutwilligkeit Dritter Brand
 Transportmittelunfall Unfall der vers. Person Explosion
 höhere Gewalt

Wurde der Schaden der Polizei gemeldet? Nein Ja
Wann und wo?

Aktenzeichen der Polizei

Polizeiprotokoll ist beigefügt wird nachgereicht

Falls kein Protokoll vorliegt, bitte begründen:

6 Zusätzlich ausfüllen bei Einbruchdiebstahl in das Fahrzeug bzw. Diebstahl des Fahrzeugs

Fahrzeugart PKW (fest verschlossen) PKW (Schiebedach) Cabriolet
 Kombi Wohnmobil Campinganhänger
 Reisebus Motorrad Wassersportfahrzeug

Weitere Angaben
polizeiliches Kennzeichen Fahrzeugmarke

Typbezeichnung Baujahr

Wo befand sich das Fahrzeug zur Schadenzeit? Parkplatz Garage Straßenrand
 Sonstiges - wo?

Das Fahrzeug war dort abgestellt

Uhr

von

bis

Wo befanden Sie sich in dieser Zeit?

Das Fahrzeug war zum Schadenzeitpunkt in folgender Weise gesichert

Wo waren die gestohlenen Gegenstände im Fahrzeug untergebracht?

Die Gegenstände waren

In Koffer o.ä. verpackt

lose im Fahrzeug untergebracht

Das Fahrzeug ist durch den Einbruch wie folgt beschädigt worden

Kopie der Reparaturrechnung: ist beigelegt

wird nachgereicht

Falls keine Reparaturrechnung vorliegt, bitte begründen:

Bisheriges Ergebnis der polizeilichen Ermittlungen

7 Bitte führen Sie detailliert alle abhanden gekommenen oder beschädigten Gegenstände auf (ggf. Zusatzblatt verwenden)

Gegenstand	Anschaffungsdatum	Anschaffungspreis (in Euro)	Bei welcher Firma gekauft?	Kaufbeleg liegt vor?
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Euro	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Euro	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Euro	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Euro	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Euro	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Euro	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Euro	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Euro	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Euro	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Euro	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> Euro	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein

- 8 Wurde von anderer Seite bereits eine Entschädigung geleistet? Nein Ja
 Von wem und in welcher Höhe?
- Wenn (noch) nicht geleistet wurde, ist eine Entschädigung beantragt? Nein Ja
 Bei wem?
- Ist ihr Gepäck noch anderweitig versichert? Nein Ja
- Ist das Gepäck Ihrer Reisebegleiter noch anderweitig versichert? Nein Ja
 Name des Versicherers
- Wurde der Schaden dort gemeldet? Nein Ja
- Bei Einbruchdiebstahl in ein Fahrzeug oder bei Diebstahl des Fahrzeugs: Besteht für das Fahrzeug eine Teilkasko-/ Vollkaskoversicherung? Nein Ja
 Name des Versicherers

 Versicherungsnummer
- Wurde der Schaden dort gemeldet? Nein Ja

- 9 Die Leistungen der Bayerische Beamten Versicherung AG sollen überwiesen werden an
- Kontonummer:
- Bankleitzahl:
- Bankinstitut:
- Kontoinhaber:

Wichtiger Hinweis:

Vorsätzlich oder grob fahrlässige, unwahre bzw. lückenhafte Angaben können nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs auch dann zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, wenn dem Versicherer durch die kein Nachteil entsteht. Durch meine Unterschrift bestätige ich ausdrücklich die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner vorstehenden Angaben.

Ich nehme zur Kenntnis, dass ich für den Inhalt dieser Anzeige auch dann verantwortlich bin, wenn ich sie nicht selbst ausgefüllt habe.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer

Bitte beifügen:

- Original Anschaffungsbelege
- Original Nachweise über Beschädigung / Verlust des Reisegepäckschäden
- Ggf. Reparaturkostenrechnungen