



Schadenmeldung für die Kreditkartenversicherung Raiffeisen MasterCard Platinum / Visa Platinum

Bei Rückfragen steht Ihnen das Kreditkarten-Assistance-Service der Raiffeisen Versicherung unter der Telefonnummer +43 1 31670-880 zur Verfügung.

Versicherte Person (=Karteninhaber)

| | | | |
|--|---|---------------|---------|
| Vorname, Familienname, Titel | | Geburtsdatum | |
| Straße, Platz, Hausnummer, Stiege, Tür | | Postleitzahl | Wohnort |
| Kreditkartennummer | Telefon (inkl. Vorwahl) von 08:00-16:00 Uhr | Email-Adresse | |
| Reisezeitraum (von – bis) | | Reiseziel | |
| Sind Sie in diesem Schadenfall zum Vorsteuerabzug berechtigt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja - zu % | | | |
| Besteht für diesen Schadenfall eine weitere Versicherung bei einer anderen Gesellschaft? (z.B. Haushaltsversicherung, weitere Kreditkarten, Alpenverein...) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, nämlich bei: | | | |
| 1. | | unter Polizze | |
| 2. | | unter Polizze | |
| 3. | | unter Polizze | |

Bitte füllen Sie nachstehend den für Ihren Schadenfall relevanten Abschnitt aus. Sollten zusätzlich zu den hier angegebenen Unterlagen weitere Nachweise zur Bearbeitung Ihres Schadenfalls erforderlich sein, gibt Ihnen dies die Raiffeisen Assistance bekannt.

Gepäckversicherung

Reisegepäck

| | | | |
|---|--|-----------------------|--|
| Das Reisegepäck ist (zutreffendes bitte ankreuzen) <input type="checkbox"/> abhanden gekommen <input type="checkbox"/> vollständig zerstört <input type="checkbox"/> beschädigt | | Schadenhöhe (in Euro) | Davon Souvenirs bzw. während der Reise erworbene Artikel |
| Datum des Vorfalls (inkl. Uhrzeit) | | Ort des Vorfalls | |
| Beschreibung des Vorfalls (unter welchen Umständen ist der Schadenfall eingetreten, wo war das Reisegepäck verwahrt etc.) | | | |
| Folgende Unterlagen sind beizulegen: - Reisevertrag (Rechnung) - Sämtliche Unterlagen, die den Schaden der Höhe und dem Grunde nach (z.B. Reparatur-, Anschaffungsrechnungen; Polizeiprotokoll, - Damage Report der Fluglinie, Bestätigung des Beherbergungsbetriebes etc.) belegen - Reisenachweis (z.B. Buchungsbestätigung, Ticket, Nächtigungsnachweis = Rechnung, etc.) - Schadenersatzforderung an die Fluglinie (hat binnen 21 Tagen zu erfolgen) | | | |

Ersatz von persönlichen Dokumenten

| | | |
|--|------------------|------------------------------|
| Abhanden gekommene Dokumente (zutreffendes bitte ankreuzen bzw. ergänzen) <input type="checkbox"/> Personalausweis <input type="checkbox"/> Reisepass <input type="checkbox"/> Kraftfahrzeugpapiere <input type="checkbox"/> Sonstige, nämlich: | | |
| Datum des Vorfalls | Ort des Vorfalls | Summe der amtlichen Gebühren |
| Folgende Unterlagen sind beizulegen: - Als Nachweis für den Ersatz der angefallenen amtlichen Gebühren ist eine Bestätigung der ausstellenden Behörde sowie eine polizeiliche Anzeigebestätigung beizulegen. | | |

Verspätete Ankunft von Gepäckstücken (im Ausland)

| | |
|---|---------------------------------|
| Verspätung (bitte in Stunden und ggf. Minuten angeben) | Summe der entstandenen Auslagen |
| Folgende Unterlagen sind beizulegen: - Flugticket - Bestätigung seitens der Fluglinie über die verspätete Ankunft des Gepäcks - Rechnungen zum Nachweis der entstandenen Mehrkosten - Reisenachweis (z.B. Buchungsbestätigung, Ticket, Nächtigungsnachweis = Rechnung, etc.) - Schadenersatzforderung an die Fluglinie (hat binnen 21 Tagen zu erfolgen) | |

Schibruch

| |
|--|
| Höhe des entstandenen Schadens |
| Folgende Unterlagen sind beizulegen: - Nachweis des Schibruchs (z.B. Foto), - Liste der zu ersetzenden Ausrüstungsgegenstände (Schier, Schibobs, Snowboards u.ä., Bindung, Schistöcke) inklusive Rechnung - Bei Mietschier: Bestätigung der Verleihstelle über die Beschädigung |


 Reiseversicherung
 Abschleppkosten

| | | | |
|---|-----|--|-----------------|
| Datum des Vorfalls | Ort | Entstandene Kosten | Kfz-Kennzeichen |
| Lenker = Karteninhaber? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | | Inhaber der kraftfahrzeugrechtlichen Zulassung | |
| In welchem Verhältnis steht der Zulassungsinhaber zu Ihnen? Familie: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja - Wie verwandt? Selbe Meldeadresse: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | | Abschlepp-Grund <input type="checkbox"/> Panne <input type="checkbox"/> Unfall <input type="checkbox"/> Sonstige: | |
| Bei Abschleppen nach Unfall: Daten des Unfallgegners (Name, Adresse, Telefonnummer, ggf. Kfz-Versicherungsdaten) | | | |
| Folgende Unterlagen sind beizulegen: - Rechnung jenes Unternehmens, das den Abtransport des Fahrzeuges bis zur nächsten Vertragswerkstätte durchgeführt hat - Bestätigung der Werkstätte über die Panne bzw. ein Unfallbericht - Kopie der Kfz-Zulassung | | | |

 Kfz-Rückholung

| | | | |
|--|-----|--|-----------------|
| Datum des Vorfalls | Ort | Entstandene Kosten | Kfz-Kennzeichen |
| Grund für die Rückholung <input type="checkbox"/> Panne <input type="checkbox"/> Unfall <input type="checkbox"/> Krankheit <input type="checkbox"/> Sonstiges: | | War der Lenker des Fahrzeugs der Karteninhaber bzw. sein Ehepartner/Lebensgefährte? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | |
| Bei Rückholung infolge Unfall: Daten des Unfallgegners (Name, Adresse, Telefonnummer, ggf. Kfz-Versicherungsdaten) | | | |
| Sind Sie Mitglied bei einem Automobilclub? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja – bei welchem? | | Ist die KFZ-Rückholung im Rahmen Ihrer Kfz-Versicherung gedeckt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | |
| Folgende Unterlagen sind beizulegen: - Rechnung der Pannenhilfe des Automobilclubs bzw. der Vertragsfirma des Automobilclubs als Nachweis für die von dem Unternehmen durchgeführte Rückholung - Kopie der Kfz-Zulassung | | | |

 Reiserückruf

| | |
|---|---------------------|
| Entstandene Kosten | Verständigungsgrund |
| Bei familiärem Notfall – bitte Grad der Verwandtschaft angeben: | |
| Folgende Unterlagen sind beizulegen: - Kostennachweise für die Verständigungs-Maßnahmen des auf Reise befindlichen Versicherten - Nachweis des Verständigungsgrunds | |

 Außerplanmäßige Rückreise

| | | |
|---|-----------------------------------|---|
| Datum der geplanten Rückreise | Datum der tatsächlichen Rückreise | Summe der entstandenen Fahrtkosten (exkl. etwaiger Storno- oder Rücktrittsgebühren) |
| Grund der außerplanmäßigen Rückreise | | |
| Im Fall einer außerplanmäßigen Rückreise wegen stationärer Behandlung des Karteninhabers: Dauer des Krankenhausaufenthaltes | | |
| Folgende Unterlagen sind beizulegen: - Kostennachweise der entstandenen Fahrtkosten - Belegung des Grundes der außerplanmäßigen Rückreise: Bestätigung für den Krankenhausaufenthalt, ärztliche Bestätigung, Sterbeurkunde etc. | | |

 Flugverspätungs-Mehrkosten

| | |
|--|---------------------------------|
| Verspätung (bitte in Stunden und ggf. Minuten angeben) | Summe der entstandenen Auslagen |
| Folgende Unterlagen sind beizulegen: - Flugticket und eine Bestätigung seitens der Fluglinie über die Verspätung - Rechnungen zum Nachweis der entstandenen Mehrkosten (Nächtigungs- und Verpflegungskosten, Artikel des persönlichen Bedarfs, Transferkosten, Telefon-/Benachrichtigungskosten) | |



Behandlungskosten-Versicherung (Erkrankung/Unfall im Ausland)

Behandlungskosten

| | | |
|---|-----|------------------------------|
| Beginn der Erkrankung / Datum des Unfalls | Ort | Höhe der entstandenen Kosten |
|---|-----|------------------------------|

Bei welchen Ärzten und Krankenanstalten waren Sie in Behandlung:

Bitte beachten Sie, dass selbst bezahlte Behandlungskosten vorrangig bei der Sozialversicherung einzureichen sind.

Folgende Unterlagen sind beizulegen:
 - Bestätigung über den stationären Aufenthalt bzw. die ambulante ärztliche Behandlung inklusive Diagnose;
 - Kostennachweise (z.B. verordnete Medikamente, Heilbehelfe, Transportkosten etc.);
 - Abrechnungsschreiben der Sozialversicherung und/oder privaten Krankenzusatzversicherung;

Verlängerter Aufenthalt

| | | |
|-------------------------------------|-----------------------------------|--|
| Beginn des verlängerten Aufenthalts | Ende des verlängerten Aufenthalts | Höhe der entstandenen Kosten für Nächtigung und Unterbringung: |
|-------------------------------------|-----------------------------------|--|

Folgende Unterlagen sind beizulegen:
 - Bestätigung über den stationären Aufenthalt inklusive Diagnose; Kostennachweise

Überführung im Todesfall

Folgende Unterlagen sind beizulegen:
 - Sterbeurkunde und die Bestätigung der Friedhofsverwaltung
 - Im Falle eines Unfallereignisses das Behördenprotokoll

Reiseunfall-Versicherung

Unfall

Allgemeine Angaben

| | | |
|---|-------|---------|
| Ort des Unfalles (bitte genaue Angaben) | Datum | Uhrzeit |
|---|-------|---------|

Beschreibung des Unfallherganges

| | |
|--|--|
| Wann ist ärztliche Hilfe in Anspruch genommen worden? (Datum, Uhrzeit) | Wer hat die ärztliche Hilfe geleistet? |
|--|--|

Bitte geben Sie eine genaue Beschreibung über die Art der Diagnose

| | |
|---|-------------------------------|
| Ist der Verletzte gesetzlich unfallversichert? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | Wenn ja, bei welcher Anstalt? |
|---|-------------------------------|

| | |
|---|--------------------------------|
| Von welcher Polizeibehörde wurde das Ereignis festgehalten? | Bitte Aktenzahl (wenn möglich) |
|---|--------------------------------|

Hat die vom Unfall betroffene versicherte Person in den letzten 12 Stunden vor dem Unfall alkoholische Getränke konsumiert, wenn ja welche/wie viele?

| | |
|---|---|
| Ist die versicherte Person auch bei anderen Gesellschaften unfallversichert? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | Wo? (Versicherungsgesellschaft, Polizznummer) |
|---|---|

Bei welchen Ärzten und Krankenanstalten waren Sie in Behandlung:

Folgende Unterlagen sind beizulegen:
 - Krankengeschichte; Ärztliche Gutachten zum Nachweis der Dauerinvalidität;

Führerscheindaten (falls die verletzte Person Kfz-Lenker war)

| | |
|----------------------|-------------------|
| Ausstellende Behörde | Ausstellungsdatum |
| Führerscheinnummer | Fahrzeuggruppe |

Todesfall

Folgende Unterlagen sind beizulegen:
 - Sterbeurkunde und die Bestätigung der Friedhofsverwaltung, sowie im Falle eines Unfallereignisses das Behördenprotokoll.

Bergungskosten

Bitte beschreiben Sie, wie sich die Notwendigkeit der Bergemaßnahme ergeben hat

| | | |
|--------------------|---|--------|
| Datum des Vorfalls | Art der Bergemaßnahme (z.B. Hubschrauberbergung etc.) | Kosten |
|--------------------|---|--------|

Folgende Unterlagen sind beizulegen:
 - Kostennachweis der durchführenden Organisation


 Haftpflichtversicherung
Geschädigte Person/ Details zum Schadenhergang

| | | | |
|--|--|--|---------|
| Vorname, Familienname, Titel | | Geburtsdatum | |
| Straße, Platz, Hausnummer, Stiege, Tür | | Postleitzahl | Wohnort |
| Telefon (inkl. Vorwahl) von 08:00-16:00 Uhr | | | |
| Schadenhergang/Schaden/Schadenhöhe | | | |
| Datum des Vorfalls | | Ort des Vorfalls | |
| Der/Die Geschädigte lebt im gemeinsamen Haushalt <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja | | In welchem Verhältnis steht der/die Geschädigte zu Ihnen? Dienstverhältnis: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Familie: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja - wie verwandt? | |
| Folgende Unterlagen sind beizulegen: - Nachweis über die Geltendmachung der Schadenersatzforderung; - Zugestellte Strafverfügung; - Geeignete Dokumentation der Beweislage und des Schadenhergangs; | | | |

 Sachschaden – Geschädigte Person

| | |
|---|--|
| Beschädigte Sache | Alter und dem Anschaffungspreis der beschädigten Sache |
| Die beschädigte Sache wurde (Zutreffendes bitte ankreuzen) <input type="checkbox"/> bearbeitet <input type="checkbox"/> repariert <input type="checkbox"/> gemietet <input type="checkbox"/> befördert <input type="checkbox"/> verwahrt | |

 Personenschaden – Verletzte Person

| |
|--------------------|
| Art der Verletzung |
|--------------------|

 Reise-Storno-Versicherung

| | |
|---|--|
| Stornogrund (z.B. schwere Erkrankung, schwerer Unfall, Arbeitgeberkündigung, Einbruch am Wohnort) | |
| Datum der Reisebuchung | Datum des Bekanntwerdens des Stornogrundes |
| Datum der Stornomeldung an den Reiseveranstalter/Beherbergungsbetrieb | Höhe der angefallenen Stornogebühren |
| Folgende Unterlagen sind beizulegen: - Geeignete, eindeutige Dokumente als Nachweis für den Stornogrund (z.B. ärztliches Attest, Kündigungsschreiben,...) - Rechnungen über die anfallenden Stornogebühren (sind im Original an den Versicherer zu übergeben) | |

 Beraubung

| | |
|--|------------------------------------|
| Datum der Behebung (inkl. Uhrzeit) | Datum des Vorfalls (inkl. Uhrzeit) |
| Schadenhöhe – Bargeld | Schadenhöhe – Geldbörse/Handtasche |
| Kurze Beschreibung des Vorfalls | |
| Folgende Unterlagen sind beizulegen: - Polizeiliche Anzeige - Bestätigung über die Behebung des geraubten Bargeldbetrags mit Kreditkarte (Kreditkartenabrechnung) - Ersatzbeschaffungsbelege für Geldbörse/Handtasche | |



Einkaufsschutz

| | |
|--|--------------------|
| Angeschafftes Produkt | Anschaffungsdatum |
| Anschaffungspreis | Datum des Vorfalls |
| Kurze Beschreibung des Vorfalls | |
| Folgende Unterlagen sind beizulegen: - Bestätigung über die Bezahlung des Produkts mit Kreditkarte (Kreditkartenabrechnung) - Anschaffungsrechnung / Reparaturkostenrechnung - Sofern in Verbindung mit strafbarer Handlung: Polizeiliche Anzeige | |

An wen soll die Entschädigung überwiesen werden?

| | |
|---|-----------|
| Kontoinhaber | Anschrift |
| IBAN (Kontonummer) / BIC (Bankleitzahl) | |

Ich ermächtige den Versicherer, Auskünfte aller Art bei Personen und Behörden (Polizei, Gendarmerie, Gericht usw.) einzuholen, Einsicht in alle auf mich (uns) Bezug habenden Akten zu nehmen sowie Abschriften oder Auszüge derselben anzufertigen. Weiters ermächtige ich die Ärzte, in deren Behandlung ich stehe oder gestanden bin, sowie Versicherungsträger (private oder gesetzliche), den Versicherer über meine Gesundheitsverhältnisse Auskünfte (Berichte, Befunde, Gutachten) zu geben und entbinde sie in diesem Zusammenhang von der Schweigepflicht.

Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich die angeführten Fragen wahrheitsgetreu und vollständig beantwortet habe und die Niederschrift richtig ist.

Ort, Datum

Unterschrift versicherte Person (Karteninhaber)

Bitte übermitteln Sie dieses Formular:

- a.) Per Email: raiffeisenassistance@call-us.at
- b.) Per Fax: +43 1 31670-70880