

SCDW – Super Collision Damage Waiver Ausschluss des Selbstbehalts bei Mietwagen

Wenn Sie aus Ihrer Reiseversicherung Ansprüche geltend machen, benutzen Sie bitte das nachfolgende Formular. Um Verzögerungen zu vermeiden, bitten wir Sie, die entsprechenden notwendigen Unterlagen vollständig einzureichen. Sie kommen unserer Bearbeitung entgegen, wenn Sie die Unterlagen nicht zusammenheften oder klammern. Vielen Dank.

Bitte senden Sie die vollständig ausgefüllten Unterlagen an:

MDT travel underwriting GmbH, Walther-von-Cronberg-Platz 6, 60594 Frankfurt am Main

E-Mail: leistung@mdt24.de, Fax: +49 (0)6103 70649-201

Immer einzureichende Anlagen (!)

Bitte reichen Sie zu allen Versicherungsfällen zusätzlich zu der ausgefüllten Schadenanzeige folgende Unterlagen ein:

- Beigefügt:**
- Buchungsbestätigung/Rechnung des Reiseveranstalters oder der gebuchten Reise
- Versicherungsnachweis/Buchungsbestätigung der Versicherung
- Zur Überweisung des eventuellen Erstattungsbetrages die Bankverbindung des Empfängers
- Sämtliche zur Ermittlung der Schadenhöhe notwendigen Unterlagen im Original
- Vollständige Adressangaben der versicherten Person bzw. der bevollmächtigten Person (siehe Seite 1 der Schadenanzeige)

Optional einzureichende Anlagen je nach Versicherungsfall

Bitte reichen Sie zu Versicherungsfällen der Sparte SCDW – Super Collision Damage Waiver ggf. zusätzlich folgende Unterlagen ein:

- Beigefügt:**
- Buchungsunterlagen des Mietwagen, Mietvertrag und Mietbedingungen sowie Nachweise zum Selbstbehalt innerhalb der abgeschlossenen CDW jeweils im Original
- Original-Beleg zur Bestätigung des gezahlten Selbstbehalts
- Polizeiliche Meldung und polizeiliches Unfallprotokoll im Original

Bitte beachten Sie:

Uns ist, genau wie Ihnen, an einer schnellen und reibungslosen Bearbeitung Ihrer Schadenmeldung gelegen. Wir können dies nur gewährleisten, wenn alle zur Prüfung erforderlichen Unterlagen vollständig eingereicht werden.

Bei Rückfragen hilft Ihnen das MDT Service Center in den Service Zeiten montags bis freitags von 09.00 bis 18.00 Uhr gerne unter +49 (0) 6103 70649-150 weiter.

SCHADENANZEIGE

SCDW – Super Collision Damage Waiver Ausschluss des Selbstbehalts bei Mietwagen

Wenn ein Versicherungsfall eingetreten ist, benötigen wir für eine sachgerechte Prüfung der Leistungspflicht Ihre Mithilfe. Daher füllen Sie die Schadenanzeige bitte sorgfältig mit allen benötigten Angaben aus und fügen die erforderlichen Belege bei, um uns eine schnelle Bearbeitung Ihres Schadens zu ermöglichen.

Akten-Nummer (wird von MDT vergeben): _____

Korrespondenz und Rückfragen

über: (bitte ankreuzen)

versicherte Person

Name versicherte Person

ODER

bevollmächtigte Person

Name bevollmächtigte Person
(z. B. Mitarbeiter Reisebüro)

ggf. Firmenname (z. B. Reisebüro)

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

Rufnummer

E-Mail

Hiermit bin ich mit der Korrespondenz über andere Personen als mich einverstanden:

X

Unterschrift vers. Person bzw. Versicherungsnehmer

Wichtiger Hinweis

Bitte beachten Sie, dass die Korrespondenz im Schadenfall nur mit den betroffenen Personen oder den entsprechend bevollmächtigten Personen geführt werden kann.

Wichtiger Hinweis

Die MDT travel underwriting GmbH wird von mir/uns ermächtigt, diese Kontodaten ggf. um die notwendigen Angaben zu IBAN und / oder BIC zu ergänzen.

→ A Allgemeine Angaben

Name / Vorname der versicherten Person

Straße / Hausnummer

PLZ / Wohnort

Staatsangehörigkeit

Derzeitige Berufstätigkeit

selbständig Ja Nein

Telefon mit Vorwahl (geschäftlich) _____ Telefon mit Vorwahl (privat) _____

E-Mail-Adresse (bei Angabe einer E-Mail-Adresse erfolgt die gesamte Korrespondenz i.d.R. auch per E-Mail)

Bitte Name und Anschrift des berechtigten Empfängers der Versicherungsleistung angeben:

Kontoinhaber

Name und Anschrift des Kreditinstituts

Konto-Nr. _____ BLZ _____

IBAN-Nr. _____ BIC-Code _____

Versicherungsnummer

Wann und wo wurde die Versicherung erworben?

Bitte reichen Sie uns Ihren Versicherungsnachweis ein (z. B. Prämienrechnung, Kontoauszug mit abgebuchter Prämie und ausgewiesenem Versicherungstarif, Buchungsbestätigung mit Versicherungsabschluss u.s.w.).

→ B Angaben zur versicherten Reise

Was war der Anlass der Reise Urlaubsreise Geschäftsreise
Wie wurde die Reise geplant? Reiseveranstalter selbst organisiert/privat

Geplante Dauer der Reise Datum von _____ bis _____

Geplante Mietdauer des Fahrzeugs Datum von _____ bis _____

Tatsächliche Fahrzeugübernahme Datum _____ Uhrzeit _____

Tatsächliche Fahrzeugrückgabe Datum _____ Uhrzeit _____

Anschrift am Ort des Unfalls

→ C) Angaben zum Versicherungsfall

1. Schadentag

Datum
Uhrzeit

2. Schadenort

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

3. Schadenhergang

3.1. Bitte schildern Sie den Schadenhergang ausführlich

(Sollte der Platz nicht ausreichen, nutzen Sie bitte ein separates Blatt)

3.2. Gibt es Zeugen des Unfalls/Diebstahls?

(Weitere Zeugen notieren Sie bitte mit Adresse auf einem gesonderten Blatt)

Name Zeuge 1:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

Name Zeuge 2:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

4. Schadenhöhe

Entstandener Schaden aus der Vollkasko-Versicherung des Mietwagenunternehmens

Gezahlter Selbstbehalt bei der Vollkasko-Versicherung des Mietwagenunternehmens

Anlagen

beigefügt

Buchungsunterlagen des Mietwagens

Mietvertrag

Mietbedingungen

Nachweis über den Selbstbehalt innerhalb der abgeschlossenen CDW (Kaskoversicherung)

Polizeiliche Meldung und polizeiliches Unfallprotokoll

Beleg zur Bestätigung des gezahlten Selbstbezalts im Original

Schadenmeldung der Vollkaskoversicherung des Mietwagenunternehmens

→ D) Angaben zu weiteren Versicherungen

1. Bestehen für den Versicherungsfall noch weitere Versicherungen über andere Versicherer, Kreditkarten?

Ja

Nein

Falls ja, Name(n), Adresse(n) der Versicherungsgesellschaft(en) und Versicherungsschein-Nummer, ggf. Vertragskopie(n) bzw. Kreditkarten-Nummer mit ausstellender Bank angeben.

→ E) Erklärungen der versicherten Person

1. Erklärung der Wahrheitspflicht

Ich versichere, dass meine Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Es ist mir bekannt, dass unwahre Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, auch wenn diese Angaben für die Schadenfeststellung folgenlos geblieben sind.

Ort, Datum

X

Unterschrift der versicherten Person

Hinweis über die Folgen von Obliegenheitsverletzungen nach dem Versicherungsfall Belehrung nach § 28 Abs. 4 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)

Sehr geehrte Damen und Herren,
wenn der Versicherungsfall eingetreten ist, brauchen wir als Schadenregulierungsbevollmächtigte des Versicherers Ihre Mithilfe.

Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen kann der Versicherer von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass Sie jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht des Versicherers erforderlich ist (Auskunftsobliegenheit), und uns die sachgerechte Prüfung der Leistungspflicht des Versicherers insoweit ermöglichen, als Sie alle Angaben machen, die zur Aufklärung des Tatbestands dienlich sind (Aufklärungsobliegenheit). Der Versicherer kann ebenfalls verlangen, dass Sie uns bzw. dem Versicherer Belege/Dokumente zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

Leistungsfreiheit

Machen Sie entgegen der vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellen Sie vorsätzlich die verlangten Belege/Dokumente nicht zur Verfügung, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung.

Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, verlieren Sie Ihren Anspruch zwar nicht vollständig, aber der Versicherer kann seine Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen/Dokumenten bleibt der Versicherer jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich war.

Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen/Dokumenten arglistig, wird der Versicherer in jedem Fall von seiner Verpflichtung zur Leistung frei.

Hinweis:

Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft, zur Aufklärung und zur Beschaffung von Belegen/Dokumenten verpflichtet.

Ort, Datum

Unterschrift versicherte Person

Schlusserklärungen

Ich versichere, dass meine vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß und vollständig erfolgt sind. Mir ist bekannt, dass unrichtige oder unvollständige Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können. Die vorstehenden Hinweise gemäß § 28, Abs. 4 des Versicherungsvertragsgesetzes über die Folgen von Obliegenheitsverletzungen nach Eintritt des Versicherungsfalles habe ich zur Kenntnis genommen.

Des Weiteren trete ich meine Ansprüche und Forderungen gegen einen Unfallverursacher/Haftpflichtigen bzw. andere zur Leistung verpflichteten Versicherungsgesellschaften in Höhe der von dem durch MDT vertretenen Versicherer gezahlten Leistungen an den Versicherer ab.

Ort, Datum

Unterschrift versicherte Person