

Schadenmeldung

Schaden-Nr. _____

für Cumulus-MasterCard-Kunden

Sehr geehrte Kundin
Sehr geehrter Kunde

Der Versicherungsschutz besteht für private Reisen bis maximal 90 Tage, wenn mindestens 51% der Reise mit einer gültigen Cumulus-MasterCard bezahlt wurden. Um festzustellen zu können, ob eine Versicherungsleistung zu erbringen ist, benötigen wir einige wichtige Angaben. Bitte füllen Sie diese Schadenanzeige sorgfältig aus und legen Sie, soweit zutreffend, Unterlagen bei.

Es handelt sich um:

- ☐ Unfall Todesfall
- ☐ Unfall Invalidität
- ☐ Verspätung eines Linienfluges
- ☐ Annullierung seitens der Fluggesellschaft oder Überbuchung eines bestätigten Linienfluges
- ☐ Verpassten Weiterflug infolge Verspätung des ersten Linienfluges
- ☐ Reiserechtsschutz
- ☐ Insolvenz einer Fluggesellschaft

Folgende Unterlagen sind beigelegt:

- ☐ Detailliertes Arztzeugnis
- ☐ Todesschein/-anzeige
- ☐ Verspätungsnachweis des Lufttransportunternehmens und Nachweis, dass keine Alternative innerhalb von 4 Std. angeboten wurde
- ☐ Buchungsbestätigung bzw. Kontoauszug, auf dem die Bezahlung der Reise mit der Cumulus-MasterCard ersichtlich ist
- ☐ Bestätigung über geleistete Entschädigungen der Fluggesellschaft
- ☐ Originalbelege der zusätzlich entstandenen Kosten
- ☐ Offizielle Konkursbestätigung (z.B. Pressemeldung)

Wenn Sie eine Frage unvollständig oder nicht beantworten können, erklären Sie bitte warum.

Fragen zum Karten- bzw. Zusatzkarteninhaber (anspruchsberechtigte Person)

Name: _____

Vornamen: _____

Geburtsdatum: _____

Strasse/Haus-Nr.: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon (tagsüber erreichbar): _____

E-Mail-Adresse: _____

Kontonummer (IBAN): _____

Bankleitzahl (BIC/SWIFT): _____

Name, PLZ und Ort der Bank: _____

Fragen zum Ereignis

1. Datum des Fluges: _____

2. Fluggesellschaft und Flugnummer: _____

3. Wann ist das Ereignis eingetreten? Datum: _____

4. Unter welchen Umständen trat das Ereignis ein (kurze Beschreibung)?

5. Wie viele versicherte Personen waren vom Ereignis betroffen?

6. Angabe Name, Vorname und Geburtsdatum der betroffenen Personen

Fragen zu weiteren Versicherungen und Entschädigungen

7. Bestehen für dieses Ereignis noch andere Versicherungen? ☐ ja ☐ nein

8. Wenn ja, welche?

9. Wurde von anderer Seite bereits eine Entschädigung geleistet oder beantragt (z.B. Fluggesellschaft)? ☐ ja ☐ nein

10. Wenn ja, von wem?

Wir weisen darauf hin, dass wir zur Prüfung der geltend gemachten Ansprüche Ihre Daten bearbeiten und die notwendigen und sachlichen Abklärungen auch bei Dritten im In- und Ausland (z.B. Amtsstellen, Beteiligte, Versicherer, Experten, Medizinalpersonen, Spitäler) vornehmen werden.

Die Gesellschaft wird ermächtigt, die sich aus dem Schadenfall ergebenden Daten zu bearbeiten und im erforderlichen Ausmass an Mit- und Rückversicherer, Amtsstellen, Versicherungsgesellschaften und -institutionen, zentrale Informationssysteme der Versicherungsgesellschaften und sonstige Beteiligte im In- und Ausland weiterzugeben sowie von all diesen Auskünfte einzuholen. Diese Einwilligung gilt unabhängig von der Übernahme des Schadenfalles durch die Gesellschaft. Die Datenbearbeitung durch die Gesellschaft erfolgt nach den Grundsätzen gemäss Datenschutzgesetz.

Die versicherte/unterzeichnete Person entbindet Spitäler, Ärzte, Amtsstellen, Versicherungsgesellschaften und -institutionen, zentrale Informationssysteme der Versicherungsgesellschaften und sonstige Beteiligte von ihrer Schweigepflicht gegenüber der Gesellschaft und erteilt ihnen die Ermächtigung, der Gesellschaft oder ihrem medizinischen Dienst alle im Zusammenhang mit dem Schadenfall gewünschten Auskünfte zukommen zu lassen.

Ort und Datum

Unterschrift der versicherten Person oder ihres gesetzlichen Vertreters