

Bitte beantworten Sie alle Fragen in dieser Schadensanzeige. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass es bei fehlenden Angaben dazu führen kann, dass wir Ihnen die Formulare erneut zusenden und sich dadurch die Bearbeitung der Schadensmeldung verzögert.

ACHTUNG : Die Rückerstattung der Kosten findet per Überweisung statt. Dafür benötigen wir Ihre genauen Bankverbindungen (Name der Bank, Bankleitzahl, Kontonummer, sowie IBAN und Swiftcode - diese Informationen finden Sie auf Ihren Kontoauszug).

Persönliche Angaben - Erforderlich für alle Schadensmeldungen

Angaben zum Antragsteller	Herr/Frau	<input type="text"/>	Wohnort	<input type="text"/>	
Nachname		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Vorname(n)		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Geburtsdatum		<input type="text"/>	Postleitzahl	<input type="text"/>	
Sozialversicherungsnummer		<input type="text"/>	Telefon privat	<input type="text"/>	Telefon geschäftl. <input type="text"/>
Nationalität		<input type="text"/>	E-mail	<input type="text"/>	
IBAN		<input type="text"/>			
SWIFT (BIC)		<input type="text"/>			
Kontoinhaber		<input type="text"/>			

Details zur Police und der Reise		Art und Höhe der Forderung	
		Leistungen	€ eingefordert
Police Nr.	<input type="text"/>	Heilbehandlungskosten im Ausland	<input type="text"/>
Ausstellungsdatum	<input type="text"/>	Krankenhauskosten	<input type="text"/>
Datum Hinreise	<input type="text"/>	Erholungsgeld	<input type="text"/>
Datum Rückreise	<input type="text"/>	Stornierung	<input type="text"/>
Erstgenannter	<input type="text"/>	Verspätete Gepäckauslieferung	<input type="text"/>
Reiseziel(e)	<input type="text"/>	Verlust/Beschädigung/Diebstahl des Gepäcks	<input type="text"/>
		Gerichts- und Anwaltskosten	<input type="text"/>

Wichtiger Hinweis: Abhängig von der gewählten Versicherung können einige Ansprüche nicht geltend gemacht werden.

Das Einreichen falscher Schadensmeldungen ist strafbar. Wenn sich Ihre Forderung als betrügerisch herausstellt wird Ihr Antrag abgelehnt und Strafanzeige gestellt.

1. Ich/wir bestätige/n dass alle Informationen, Antworten und Dokumente, die im Zusammenhang mit dieser Schadensmeldung stehen wahr sind und nach bestem Wissen und Gewissen gemacht/übergeben wurden. Ich/wir habe/n keine relevanten Informationen zurückgehalten, die für eine Beurteilung dieser Schadensmeldung relevant sein könnten. Ich bestätige ebenfalls, dass ich verstanden habe, dass weder Linkham Services noch der Versicherer die Verantwortung für Zahlungen trägt, die den beteiligten Personen nicht im richtigen Verhältnis zugeordnet worden sind.
2. Ich/wir haben verstanden, dass die Informationen in diesem Formular an Linkham Services übermittelt oder von diesen im Rahmen meiner Versicherung genutzt werden. Diese Nutzung beinhaltet die Prüfung, Abwicklung und Abwendung von Betrugsversuchen und kann auch die Weitergabe von Daten an Mittelpersonen oder andere Versicherer bedeuten.
3. Ich/wir gebe/n Linkham Services mein/unser Einverständnis meine/unsere Hausratsversicherung oder Krankenversicherung oder andere Reiseversicherer um Mithilfe zu bitten.

Ich habe die obige Erklärung gelesen und verstanden (ALLE beteiligten Personen müssen unterzeichnen)

Name des Antragstellers	Unterschrift Antragsteller	Geburtsdatum	Datum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



Dokumente, die Sie uns senden müssen - Senden Sie Originaldokumente aber bitte heben Sie Kopien für Ihre Unterlagen auf.

1. Versicherungspolice Zeitplan / Versicherungsnachweis / Reiseveranstalter buchen Rechnung mit Zahlung Ihrer Versicherungsprämie.
2. Original Beweise zur Untermauerung reisen zB Buchung der Rechnung, Reiseroute, Tickets.
3. Nur bei Reise Verzögerung Ansprüche- einen Brief von der Spedition, zum Beispiel die Fluggesellschaft oder ein Busunternehmen, was die Verzögerung stat fand und Detaillierung der Ursache.
4. Fahrt-/Flugversäumnis Ansprüche nur einen Brief von der Verkehrsgesellschaft Bestätigung des Grund und Dauer der Verzögerung Sie

erlitten oder Briefform eine Garage oder Verwertung Unternehmen bestätigt das das Fahrzeug eine Panne hatte. Wenn Ihr Anspruch kein Ergebnis der mechanischen oder elektrischen Durchschlag des privaten Kraftfahrzeugs ist, müssen Sie auch eine Kopie der Fahrzeuge Service Geschichte liefern.

5. Nur bei Miss Abreise Anspruch Original-Belege für Ausgaben in den Kauf einer Eintrittskarte für eine alternative Reise entstanden sind, wenden Sie sich bitte an die Einnahmen und setzen die Zahl in der Spalte "Ref. Nr." Beim Ausfüllen Frage 5.

Wenn Sie nicht einen der angeforderten Dokumentationen ,bitten wir Sie um eine schriftliche Erklärung, warum.

Beantworten Sie alle Fragen unter-Blockschrift bitte.

Reisen Verzögerung Ansprüche

Geplante Abreisedatum	<input type="text"/>	Zeit	<input type="text"/>	Länge der Verzögerung (Stunden und Minuten)	<input type="text"/>
Tatsächliche Abfahrtszeit	<input type="text"/>	Zeit	<input type="text"/>	Name des Trägers	<input type="text"/>

Fahrt-/Flugversäumnis Ansprüche

1. Geplanten und tatsächlichen Reisedaten und-zeiten.

Datum der Abreise aus Ihrem haben die Haus-Adresse oder Ort. begonnen?	<input type="text"/>	Datum Ihrer geplanten Abflug vom internationalen Abreisepunkt.	<input type="text"/>	An welchem Punkt Ihrer Reise Verzögerung auftreten?	<input type="text"/>
Zeitpunkt der Abreise aus Ihrem Hause oder Ort.	<input type="text"/>	Time Ihrer geplanten internationalen Abflug.	<input type="text"/>	Zu welchem Zeitpunkt Reise beginnen?	<input type="text"/>
Ort Ihre Abreise.	<input type="text"/>	Zeit Ihrer geplanten Check-in für internationale Flüge.	<input type="text"/>	Genau wie lange waren Sie verzögert?	<input type="text"/>

2. Bitte geben Sie die Einzelheiten des Ereignisses, die zu Ihren Flugversäumnis feurten, fahren Sie auf einem gesonderten Blatt, falls erforderlich.

3. Wenn dieser Anspruch vorgelegt wird als Ergebnis eines Kraftfahrzeugs Unfall unter Beteiligung einer Dritten stellen Sie die Daten ihrer Versicherers bitte unten an.

Drittname	<input type="text"/>	Versicherer-Name	<input type="text"/>
Drittadresse	<input type="text"/>	Versicherer adresse	<input type="text"/>
Post code.	<input type="text"/>	Post code.	<input type="text"/>
Tel No.	<input type="text"/>	Politikverweisung und Anspruch-Zahl	<input type="text"/>

4. Bitte zusätzliche Details die entstanden sind unten eingeben (ein separates Blatt Papier, falls erforderlich).

Ref No.	Datum	Beschreibung der Artikel	Betrag von	Währung	Menge

5. Sonstige Versicherungen

Wurde im Rahmen eine andere Versicherung eingereicht?

JA NEIN

Wenn ja, bitte geben Sie details und die Anspruch rference unten an.
