

Feriedomizil Schaden-Antragsformular



Bei Intasure schätzen wir, wie stressvoll ein Schadenfall sein kann und unser Ziel ist es, den Prozess so schnell und schmerzlos wie möglich zu machen. Bitte denken Sie daran, alle Unterlagen, Konten und Original-Kaufbelege beizufügen damit wir Ihren Antrag so schnell wie möglich bearbeiten können. Wenn Sie irgendeine Unterstützung brauchen, dieses Formular auszufüllen, dann zögern Sie bitte nicht mit unserem **Schadenfalls-Team** auf **01805 888 138** in Verbindung zu treten.

Für Bürogebrauch:

Anspruch Ref:

Bitte bei jeglicher Korrespondenz angeben

ABSCHNITT 1 - Details des Versicherungsnehmers und der Police

Name	Versicherte Adresse (falls verschieden)	
Adresse		
	Postleitzahl	
Email Adresse		Postleitzahl
Tel	Policen Nr.	
Mobil Tel	Sind Sie für Mehrwertsteuer registriert ? <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/> JA	

ABSCHNITT 2 - Informationen, wann, wo und wie Verlust / Schaden eingetreten ist

Datum des Schaden / Verlust <input type="text" value="D"/> <input type="text" value="D"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="M"/> <input type="text" value="Y"/> <input type="text" value="Y"/> <input type="text" value="Y"/> <input type="text" value="Y"/>	Beschreiben Sie den Schaden / Verlust sowie die Ursache: (Diebstahl oder Wasserschaden ist nicht genügend – wir benötigen vollständige Angaben) (z.B.bei Diebstahl – wie wurde Eingebrochen)
Wo traten Verlust/Schaden auf?	
Wer entdeckte ihn und wann?	
Waren die Räumlichkeiten zu der Zeit des Verlustes unbewohnt ? <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/> JA	
Falls JA, wann war die letzte Besetzung?	

WENN DAS EIGENTUM VERLOREN, GESTOHLEN, BÖSWILLIG BESCHÄDIGT ODER ZERSTÖRT WURDE, BEANTWORTEN SIE BITTE DIE FOLGENDEN FRAGEN

Wurde die Polizei benachrichtigt? <input type="checkbox"/> NEIN <input type="checkbox"/> JA	Falls durch jemanden verursacht, das nicht ein Mitglied Ihres Haushaltes ist z.B. Handwerker, stellen Sie bitte Name und Adresse zur Verfügung.
Falls JA, wann und in welchem Polizeirevier?	
Polizei Referenz :	
Bitte beschreiben Sie die vorgenommenen Sicherheits-/Schutzmaßnahmen des verlorenen/gestohlenen Eigentums	
	Name
	Adresse
	Postleitzahl

ABSCHNITT 3 – Sonstige Versicherung – Auszufüllen bei allen Schäden

Wenn das Eigentum, für welches Sie beanspruchen unter jeglicher anderen Police versichert ist, bitte Details angeben.

Policen Nummer	Adresse der Gesellschaft
Name der Gesellschaft	
	Postleitzahl

ABSCHNITT 4 – Vorhergende Schaden Ansprüche

Stellen Sie bitte Einzelheiten der Ansprüche bereit, die innerhalb der letzten 5 Jahren geltend gemacht wurden

ABSCHNITT 5 – Gebäude Schaden – Einzelheiten des Anspruches

Geschätzte Reparaturkosten €

Effektivkosten (falls alle arbeiten erledigt) €

Wieviel fordern Sie zurück? €

Wenn Sie nicht der Besitzer des Gebäudes sind, geben Sie Name und Adresse des Besitzers an.

Name

Address

Postleitzahl

Falls Sie Schätzungen oder Abrechnungen erhalten haben, fügen Sie diese bitte dem ausgefülltem Formular bei.

Bitte um Kenntnisnahme: Wenn Sie noch Schätzungen erwarten, verzögern sie nicht uns das Formular zu schicken. Falls Schätzungen zu einem späteren Zeitpunkt erhalten werden, kreuzen Sie bitte hier an.

Sind Sie ein Pächter? NEIN JA Wenn JA, macht Sie dies verantwortlich für den angegebenen Schaden? NEIN JA

ABSCHNITT 6 – Hausrat und/oder Wertsachen Anspruch - Einzelheiten des Anspruches (bitte schicken Sie uns jegliche Schätzungen/Abrechnungen)

bitte ALLE Spalten aus - wir bearbeiten Ihren Anspruch in Übereinstimmung mit der Abdeckung, die durch Ihre Police gegeben wird.

1. Beschreibung des Gegenstandes	2. Besitzer des Gegenstandes	3. Alter des Gegenstandes	4. Bezahlter Preis	5. Geschätzte Reparaturkosten	6. Wiederbeschaffungskosten (falls nicht reparierbar)

ABSCHNITT 7 - Wenn Ihr Schadensanspruch erfolgreich ist, bestätigen Sie bitte, an wen die Checkauszahlung(-en) gerichtet werden soll.

ABSCHNITT 8 – Kenntnisnahme

Beachten Sie bitte, dass Versicherer Informationen zu den Ansprüchen, an Austauschregister der Assekuranten vermitteln, diese werden von der Datenbank Dienstleistungen Ltd. (IDS Ltd.) verwaltet.

Das Ziel ist, uns zu helfen, die bereitgestellten Informationen zu überprüfen und betrügerische Ansprüche zu verhindern. Wenn Sie uns über einen Vorfall Bescheid geben(wie z.B. Feuer, Wasserschaden oder Diebstahl) welches vielleicht ein Anspruch verursachen kann, werden wir Informationen in Bezug auf diese, dem Register vermitteln.

Um Ansprüche zu bearbeiten darf der Versicherer auch Kontrollen unternehmen, öffentlich verfügbare notwendige Informationen,wie z. B: Wählerverzeichnis, Amtsgerichtsurteile, Insolvenz oder Wiederinbesitznahmen .

Einige von den Informationen, die Sie uns durch diesen Anspruch geben, können auch an andere Versicherungsgesellschaften, die Sie uns angeben, vermittelt werden. Sie geben uns Informationen über Ihre Police mit Ihnen, und wir können Sie anfragen, einen Beitrag zu diesem Anspruch zu zahlen. Eine Beitragzahlung ist üblich, wo zwei oder mehr Policen die gleiche Sache abdeckt. Wenn eine andere Gesellschaft zu diesem Anspruch beiträgt, sollte es Ihren Anspruchsbonus nicht beeinträchtigen, den Sie möglicherweise haben.

Die zutreffende Währung zu Ihrem Intasure Feriendomizil Vertrag ist der Euro. Es kann jedoch Anlässe geben, wenn wir von Sterling zu Euros oder Euros zu Sterling wechseln müssen. In solchen Umständen werden wir den gewerblichen Wechselkurs der Königlichen Bank von Schottland benutzen um am Tag einer Anspruchsauszahlung diese Zahlung zu berechnen.

ABSCHNITT 9 – Deklaration

Ich / wir verstehe/n, dass Sie um Informationen von anderen Versicherern bitten können, um die Antworten zu überprüfen, die ich / wir zur Verfügung gestellt habe/n.

Ich /wir erkläre/n, dass die Aussagen, die abgegeben werden, zum Besten meines/unseres Wissens und Glaubens zutreffen. Ich/wir beanspruche/n den Betrag in Bezug auf die oben erwähnten Beschreibungen.

Ich/wir autorisiere/n Intasure, um meinen/unseren Anspruch im Namen von Lloyd's of London zu bearbeiten. JA NEIN

Datum

Unterschrift/en des/der Versicherungsnehmer/s

BITTE SENDEN SIE DIESES FORMULAR AN: : Intasure, Cl. Ausias March 4 & 6 4780 Oliva (Valencia) Spanien

Rufen Sie unser Schadenfalls-Team auf **01805 888 138** oder FAX **0034 962857122**