Abwicklungsstelle

KAERA Aktiengesellschaft, Industriestr. 4-6, 61440 Oberursel

Tel: 06172 / 17 98 100

www.kaera-ag.de, leistung@kaera-ag.de

Ihre Schadennummer:

Sehr geehrte(r)

als Abwicklungsstelle für Ihren Reiseschutz sind wir mit der Prüfung der Eintrittspflicht und Regulierung der einzelnen Ersatzansprüche beauftragt.

Diesem Schreiben beigefügt erhalten Sie die **Schadenanzeige**. Bitte senden Sie uns Ihr Formular ausgefüllt und unterzeichnet zurück.
Zusätzlich fügen Sie Ihrer Schadenmeldung noch folgende Unterlagen bei:

- **Vollständige Buchungsbestätigung des Reiseveranstalters**
- **Versicherungsausweis**
- **Stornobestätigung (im Falle von Reiserücktritt) und Nachweise über Reiserücktritts- bzw. Reiseabbruchsgründe**

Sie können uns Ihre Dokumente per E-Mail unter leistung@kaera-ag.de schicken, über unser Webportal auf www.kaera-ag.de hochladen oder auf dem Postweg senden. Bitte prüfen Sie Ihre Unterlagen auf Vollständigkeit, da ansonsten keine Bearbeitung Ihres Anspruchs erfolgen kann. Die Bearbeitung wird einige Zeit in Anspruch nehmen, daher bitten wir um Ihr Verständnis.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Kundenservice der KAERA Aktiengesellschaft

Dieses Schreiben wurde maschinell erstellt und ist ohne Unterschrift gültig.

Abwicklungsstelle

KAERA Aktiengesellschaft, Industriestr. 4-6, 61440 Oberursel
Tel: 06172 / 17 98 100
www.kaera-ag.de; leistung@kaera-ag.de

Schadenanzeige

Ihre Schadennummer:

Von KAERA auszufüllen

Grundsätzliche Information - Welchen Versicherungsschutz betrifft Ihr Schaden?

Anrede | Vorname Versicherungsnehmer*in | Nachname Versicherungsnehmer*in | Versicherungsscheinnummer

Welche Leistung umfasst der Schaden?

☐ Reiserücktritt (Storno)
Schaden vor Reiseantritt

Information Anspruchsteller*in - Wer hat die Reise gebucht?

Anrede | Vorname | Nachname

Straße | Hausnummer

Postleitzahl | Ort | Land

__ __. __ __. __ __ __ __
Geburtsdatum | E-Mailadresse | Telefonnummer (Format: +49 (0) 1111 12345)

Bitte geben Sie für die zukünftige Kommunikation mit der KAERA AG eine E-Mailadresse an.

Information Reiseteilnehmer - Bitte alle Reiseteilnehmer*innen der Buchungsbestätigung entnehmen

Anrede	**Vorname**	**Nachname**	**Geburtsdatum** tt.mm.jjjj

Bitte nutzen Sie die Anlage "Weitere Reiseteilnehmer", falls zusätzliche Reiseteilnehmer aufgelistet werden müssen.

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.

Abwicklungsunternehmen: KAERA AG, Industriestr. 4– 6, 61440 Oberursel, Tel. 06172 – 1798 100

Schadenanzeige

Ihre Schadennummer:

Angaben zur gebuchten Reise – Bitte notwendige Informationen der Buchungsbestätigung entnehmen

Art der Reise ☐ **Pauschalreise**

__ __. __ __. __ __ __ __ Buchungsdatum

_____ Buchungsnummer

__ __. __ __. __ __ __ __ Reisebeginn (Datum)

__ __. __ __. __ __ __ __ Reiseende (Datum)

_____ Name Reiseveranstalter

_____ Name Reisebüro

_____ Reiseziel

__ __. __ __ __ , __ __ € Gesamtreisepreis (EUR)

oder, falls die Reise selbst zusammengestellt wurde _____

☐ **Einzelleistung**,wie z.B. Bus, Zug, Flug, Übernachtung etc..

__ __. __ __. __ __ __ __ Reisebeginn (Datum)

__ __. __ __. __ __ __ __ Reiseende (Datum)

_____ Reiseziel

__ __. __ __ __ , __ __ € Gesamtreisepreis (EUR)

lfd. Nr.	Reiseleistung	Veranstalter	Anzahl Reiseteil-nehmer	gebucht am	Preis	Währung
1	…		…			EUR
2	…		…			EUR
3	…		…			EUR
4	…		…			EUR
5	…		…			EUR
6	…		…			EUR
7	…		…			EUR

Angaben zu Ihrer Versicherung – Bitte Informationen aus dem Versicherungsausweis entnehmen

_____ Versicherungsscheinnummer

_____ Name des Versicherers

_____ Name Versicherungstarif

__ __. __ __. __ __ __ __ Ausstelldatum Versicherung

__ __. __ __. __ __ __ __ Versicherungsbeginn

__ __. __ __. __ __ __ __ Versicherungsende

__ __. __ __ __ , __ __ € Versicherungssumme (EUR)

Haben Sie einen Selbstbehalt vereinbart?

☐ Ja, im Tarif ist ein Selbstbehalt enthalten

__ __. __ __ __, __ __ € Selbstbehalt in EUR

oder *falls die Information vorliegt*

__ __ , __ __ % Selbstbehalt in Prozent

Besteht für Sie oder einen anderen Reiseteilnehmer*in eine weitere Reiserücktrittversicherung?

☐ Ja, weitere Reiserücktrittversicherung bestehen

_____ Versicherer oder ausgebendes Kreditinstitut

_____ Versicherungsscheinnummer

_____ Vorname versicherte Person

_____ Nachname versicherte Person

Schaden wurde dort bereits unter der Schadennummer _____ ☐ gemeldet ☐ reguliert

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.

Abwicklungsunternehmen
KAERA AG, Industriestr. 4 – 6, 61440 Oberursel, Tel. 06172 – 1798 100
KAERA Aktiengesellschaft

Schadenanzeige

Ihre Schadennummer:

Angaben zum Schadenfall – Bitte entstandenen Schaden detaillieren

Welcher Anspruch wird geltend gemacht?

Anspruch aus
- ☐ Stornierung
- ☐ Mehrkosten Hinreise
- ☐ Umbuchungskosten

__ __. __ __ __ , __ __ €
Anspruchsbetrag (EUR)

Wann und wo ist der Schaden eingetreten?

__ __. __ __. __ __ __ __
Schadeneintrittsdatum

_____
Schadenland

Wann wurde der Schaden dem Veranstalter gemeldet?

__ __. __ __. __ __ __ __
Meldedatum ggü. Veranstalter

Wer hat den Schaden ausgelöst?
- ☐ Reiseteilnehmer
- ☐ Angehöriger eines Reiseteilnehmers

_____
Verwandtschaftsgrad Angehöriger

- ☐ Betreuungsperson eines Reiseteilnehmers

Welche*n Reiseteilnehmer*in betrifft das Schadenereignis?

_____
Vorname Reiseteilnehmer*in

_____
Nachname Reiseteilnehmer*in

Was hat den Schaden ausgelöst?
- ☒ Erkrankung/ Unfall/ Tod
- ☐ Schulische Gründe
- ☐ Schwangerschaft
- ☐ Schaden am Eigentum
- ☐ Berufliche Gründe
- ☐ Sonstige Gründe _____

Bitte fügen Sie unbedingt einen geeigneten Nachweis bei, damit eine Regulierung erfolgen kann, z.B. Ärztliche Bescheinigung, Aufenthalts-bescheinigung eines Krankenhauses zum Nachweis eines stationären Aufenthaltes, Kündigungsschreiben des Arbeitgebers, polizeiliche Anzeige, Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung, Sterbeurkunde, Einberufungsbescheid, Meldung an den Hausratversicherer usw.

Welcher Schaden ist entstanden? - Informationen aus der Stornobestätigung

			--------- *falls vorhanden* ---------		Beleg oder Nachweis	
Reiseart/ Reiseleistung	**Reisepreis** in EUR	**Stornodatum**	**Stornokosten** in EUR	**Stornosatz** in %	**Original**	**Veranstalter/ Leistungsträger**
Pauschalreise					☐	☐
Einzelleistungen						
…					☐	☐
…					☐	☐
…					☐	☐
…					☐	☐
…					☐	☐
…					☐	☐

Hinweis Belege/Nachweise: Bitte Original ankreuzen, falls Sie uns das Original per Post einreichen (kein pdf). Bitte Veranstalter/ Leistungsträger markieren, wenn Ihnen der Beleg vom Veranstalter, Hotel, Verkehrsunternehmen etc. vorliegt (nicht vom Reisebüro)

Abwicklungsunternehmen
KAERA AG, Industriestr. 4 – 6, 61440 Oberursel, Tel. 06172 – 1798 100

Schadenanzeige

Ihre Schadennummer:

Angaben zum Schaden

Für Einzelleistungen beachten Sie bitte:

FeWo-Vollstorno (ohne Stornostaffel)

- Mietvertrag für die Ferienwohnung einschließlich der Rücktrittsbedingungen des Vermieters/Reiseveranstalters
- eine nach Ablauf des Mietzeitraums erstellte Bescheinigung des Vermieters/Reiseveranstalters, ob Weitervermietung möglich
- Ausfallrechnung des Vermieters/Reiseveranstalters abzüglich ersparter Aufwendungen wie Endreinigung, Nebenkosten etc.

Ferienwohnung-Teilstorno (ohne Stornostaffel)

- Mietvertrag für die Ferienwohnung einschließlich der Rücktrittsbedingungen des Vermieters/Reiseveranstalters
- Bestätigung des Vermieters über die Anzahl der Personen, die das Mietobjekt tatsächlich genutzt haben

Flug

- Buchungsbestätigung des Fluges mit Angabe des Ticketpreises und der Ausweisung der Steuern und Gebühren
- Stornokostenrechnung der Fluggesellschaft bzw. Refundbeleg
- Nachweis, dass der Flug nicht angetreten worden ist (z.B. Ryanair)

Bootsanmietung-Vollstorno

- Buchungsbestätigung des Vercharterers sowie Storno- oder Ausfallrechnung des Vercharterers abzgl. ersparter Aufwendungen

Bootsanmietung-Teilstorno

- Buchungsbestätigung
- Ausfallrechnung des Vercharterers abzüglich ersparter Aufwendungen ursprüngliche und die endgültige Crewliste, erstellt jeweils durch den Vercharterer

Verspätung während der Hinreise

- Bestätigung vom Beförderungsunternehmen über die Verspätung des öffentlichen Verkehrsmittels
- Nachweis über die Mehrkosten der Hinreise z.B. neues Flugticket

Wurden bereits Entschädigungen beantragt/ geleistet?

☐ Ja, ich habe bereits eine Entschädigung durch Dritte beantragt/ erhalten

__ __. __ __ __ , __ __ €
Entschädigungsbetrag (EUR)

_____
Entschädigung durch

Information Kontoinhaber

Die Erstattung ist gewünscht auf nebenstehendes Konto

_____
Bankinstitut

Bitte kein Kreditkartenkonto verwenden. Die Verarbeitung ist nicht möglich

_____
IBAN

_____
BIC

Ist der Antragsteller gleichzeitig der Kontoinhaber?

☐ Ja ☐ Nein - *falls nein, füllen Sie bitte nachstehende Anschriftenfelder aus*

Anrede _____ Vorname _____ Nachname _____

__ __. __ __. __ __ __ __
Geburtsdatum

Straße _____ Hausnummer _____

Postleitzahl _____ Ort _____ Land _____

Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen.

Abwicklungsunternehmen
KAERA AG, Industriestr. 4– 6, 61440 Oberursel, Tel. 06172 – 1798 100

Schadenanzeige

Ihre Schadennummer:

Angaben zur Erstattung, Belehrung zur Wahrheitspflicht und Datenschutz

Erstattung von Steuern und Gebühren bei Pauschalreisen

☐ Ich habe die in Bezug auf die von mir mit gebuchten Flugticktes in den Stornokosten enthaltenen Steuern und Gebühren von meinem Veranstalter/ Airline zurückerhalten und verzichte daher auf eine entsprechende Regulierung. Hierbei handelt es sich um die Luftverkehrssteuer nach dem Luftverkehrssteuergesetz vom 09. Dezember 2010 sowie um Luftsicherheitskosten, Flughafenabgaben und ausländische Steuern. Diese Steuern habe ich im Rahmen meiner Reisebuchung für die mit gebuchten Flugtickets an den Reiseveranstalter bezahlt. Zudem habe ich die Erstattung von Kerosinzuschlägen beantragt und für den mitgebuchten Flug bezahlt.

☐ Ich habe die Steuern und Gebühren (siehe oben) von meinem Veranstalter/ Airline nicht zurück erhalten und wünsche daher die Regulierung dieser Kosten durch den Risikoträger (Versicherer: siehe Allgemeine Versicherungsbedingungen) bzw. KAERA. Der Risikoträger bzw. KAERA möchte anschließend die Steuern/ Gebühren von dem Veranstalter/ Airline in Höhe ihrer Erstattungsleistung zurückfordern. Zu diesem Zweck trete ich mit meiner Unterschrift meine Ansprüche auf Rückerstattung gegen den Veranstalter/ Airline in diesem Umfang an den Risikoträger bzw. KAERA ab.

Belehrung zur Wahrheitspflicht

☐ Ich versichere ausdrücklich, dass alle meine Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Mir ist bekannt, dass unwahre Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen.

Einwilligung zum Datenschutz

☐ Ich bin damit einverstanden, dass die KAERA AG meine Daten zur Kontaktaufnahme per Telefon oder E-Mail nutzt. Diese Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen.

☐ Ich bin damit einverstanden, dass die KAERA AG für die zur Bearbeitung meines Schadens meine personenbezogenen Daten verarbeitet.

☐ Ich willige ein, dass meine behandelnden Ärzte von Ihrer Schweigepflicht entbunden wurden. Die KAERA AG darf Auskunft über meinen Gesundheitszustand und Diagnosen im Zusammenhang mit dieser Schadenanzeige erhalten. Diese Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen.

Ort, Datum _____ Unterschrift Antragsteller _____

Abwicklungsunternehmen
KAERA AG, Industriestr. 4 – 6, 61440 Oberursel, Tel. 06172 – 1798 100