

Schadenmeldeformular Golffriends

Bitte Zutreffendes ankreuzen	
<input type="checkbox"/> Golfausrüstung & Golfbekleidung	<input type="checkbox"/> Schlägerbruch / Reparatur
<input type="checkbox"/> Privathaftpflicht	<input type="checkbox"/> Schlägerbruch / Ablöse
<input type="checkbox"/> Hole in One	
Name des Versicherten (Titel, Vorname, Nachname)	
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Ort
Mobilnummer	E-Mail
Geburtsdatum	Bankverbindung IBAN
Mitgliedschaft Golfclub	Postleitzahl, Ort des Golfclubs
Schadendatum	Schadenort

Ausdrücklich verweisen wir auf § 6 VersVG, wonach unwahre bzw. unvollständige Angaben eine Obliegenheitsverletzung darstellen und damit zur Leistungsfreiheit des Versicherers führen können.

Die Golfversicherung ist eine **subsidiäre Versicherung**. Sie kommt erst dann zum Tragen, wenn eine andere Versicherung nicht leisten muss.

1. Haben Sie eine zusätzliche Reisegepäckversicherung und/oder Golfversicherung abgeschlossen?

Ja Nein

Unternehmen	Kartennummer
Unternehmen	Kartennummer

2. Haben Sie oder Ihr Ehepartner/Lebensgefährte Kreditkarten oder eine Haushaltsversicherung?

Ja Nein

Kreditkarte Unternehmen	Kartennummer
Haushaltsversicherung Unternehmen	Polizzenummer

Golfversicherung

3. Schilderung des Schadenherganges:

4. Aufstellung der beschädigten bzw. gestohlenen Gegenstände:

Genauere Bezeichnung (Marke)	Kaufdatum	Anschaffungspreis

5. Für eine rasche Schadenabwicklung legen Sie bitte folgende Unterlagen ALS PDF bei:

- Anschaffungsrechnung des beschädigten oder gestohlenen Gepäckstückes
- Bei Schlägerbruch: Foto des kaputten Schlägers und Bestätigung vom Club, dass Sie am Schadenstag dort gespielt haben
- Reparaturrechnung oder Rechnung vom Neukauf, ev. Kostenvoranschlag oder Bestätigung des Fachhandels (Zustandsbeschreibung, Zeitwert)
- bei Schäden während eines Fluges: Damage Report (= Irregular Report), Boarding Abschnitt, Gepäckaufgabebeschein, Gepäcksanhänger der Fluglinie
- bei Brand oder Diebstahl behördliche Anzeigenbestätigung

Ich erkläre, obige Fragen gewissenhaft beantwortet zu haben, und nehme zur Kenntnis, dass unrichtige Angaben zum Verlust eines etwaigen Ersatzanspruches führen.

Ich trete Schadenersatzforderungen gegen Dritte bis zur Höhe der geleisteten Entschädigung an den Versicherer ab.

Ort, Datum

Unterschrift der versicherten Person