

5. Angaben zur geplanten Reise

Art der Reise	<input type="checkbox"/> privat	<input type="checkbox"/> beruflich
Reiseveranstalter / Tour-Operator / Vermieter	Reisebüro / Buchungsstelle	
Datum der definitiven Buchung	Dauer der Reise von / bis	
Reiseziel / Destination	Datum des Versicherungsabschlusses	
Datum der Annullierung	Anzahl Tage vor Reiseantritt	
Bitte tragen Sie alle Reiseteilnehmer ein, die ihre Buchung annulliert haben		
1. Vorname / Name	Verwandtschafts-Verhältnis	
2. Vorname / Name	Verwandtschafts-Verhältnis	
3. Vorname / Name	Verwandtschafts-Verhältnis	
4. Vorname / Name	Verwandtschafts-Verhältnis	
Reisepreis pro Person CHF	× (Anzahl Personen)	= (Total CHF)
Annullierungskosten pro Person CHF	× (Anzahl Personen)	= (Total CHF)

Erklärung

Ich bestätige, dass die vorstehenden Angaben der Wahrheit entsprechen und vollständig sind. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich den Anspruch auf Versicherungsleistung verlieren kann, wenn meine Angaben unwahr, unvollständig oder widersprüchlich sind, auch wenn dem Versicherer dadurch kein Nachteil entsteht. Ich bin damit einverstanden, wenn die Allianz Travel (Schweiz) bei Reiseveranstaltern und -vermittlern, bei Transportunternehmen, Behörden (Polizei, Gerichte etc.) anderen Versicherungsträgern etc. Auskünfte einholt und Akten einsieht und befreie die Genannten von ihrer gesetzlichen oder vertraglichen Schweigepflicht. Soweit mir nicht bereits bekannt, nehme ich zur Kenntnis und erkläre mich damit einverstanden, dass die Angaben zum Zweck der Prüfung des Leistungsanspruchs ggf. ganz oder teilweise an Dienstleister, die vergleichbaren Datenschutzstandards unterliegen, im Inland oder europäischen Ausland übermittelt werden können.

Schweigepflichtentbindung

Mir ist bekannt, dass die Allianz Travel (Schweiz) zur Beurteilung ihrer Leistungspflicht Angaben überprüft, die ich zur Begründung meines Anspruchs mache. Zu diesem Zweck befreie ich Ärzte und ihre Hilfspersonen, die in den von mir vorgelegten Unterlagen genannt sind oder die an der Behandlung beteiligt waren, von ihrer Schweigepflicht, und zwar über meinen Tod hinaus. Bezüglich einer bereits früheren Behandlung gilt diese Entbindung von der Schweigepflicht jedoch nur, soweit diese Angaben für die Überprüfung der Leistungspflicht erforderlich sind. Des Weiteren entbinde ich die Vertrauensärzte der Allianz Travel (Schweiz) von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber Mitarbeitern von Allianz Travel (Schweiz), welche mit der Bearbeitung des angemeldeten Schadenfalls befasst sind. Mir ist bekannt, dass die Allianz Travel (Schweiz) im Rahmen der Schadenfallbearbeitung ggf. ganz oder teilweise auf Dienstleistungen rechtlich selbstständiger Unternehmen der Allianz Gruppe, die vergleichbaren Datenschutzstandards unterliegen, im Inland oder europäischen Ausland zurückgreift; ich erkläre mich damit einverstanden, dass die mich bzw. meinen Schadenfall betreffenden Personendaten, einschliesslich besonders schützenswerter Personendaten, den erwähnten Dienstleistungsunternehmen zum genannten Zweck zur Bearbeitung übermittelt werden dürfen.

Ort, Datum

Unterschrift der versicherten Person (bei Minderjährigen des gesetzl. Vertreters)

Zur Schadenbearbeitung benötigen wir folgende Unterlagen:

- Annullierungskostenrechnung
- Buchungsbestätigung
- Dokumente bzw. offizielle Atteste, die den Eintritt des Schadens belegen
(z.B. detailliertes Arztzeugnis mit Diagnose, Attest des Arbeitgebers, Polizeirapport usw.)