

Schadenanzeige Sach

Einbruchdiebstahl Raub Vandalismus Betriebsunterbrechung

Anlage S 42

Seite 1 von 3

Interne Angaben	Versicherungsscheinnummer	Agenturnummer	Schadensnummer
			Name und Anschrift VN

	Beruf/Betrieb	Telefon dienstlich	Fax	Telefon privat	
	Kontonummer	Bankleitzahl	Geldinstitut	Versicherungssumme insges.	
A) Allgemeine Fragen	1. Wann ist der Schaden eingetreten?	am	um		
	2. Wann und von wem wurde der Schaden bemerkt?	am	um	von	
	3. Wann erhielten Sie Kenntnis vom Schadeneintritt?	am	um	von	
	4. Wurde der Schaden bereits gemeldet?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	am	an	
	5. Wann erfolgte die polizeiliche Anzeige des Schadens?	am	Aktenzeichen	Hinweis: Über abhanden gekommene Sachen ist der zuständigen Polizeidienststelle unverzüglich ein Verzeichnis einzureichen, damit Sie Ihren Versicherungsschutz nicht verlieren.	
			bei Dienststelle		Sachbearbeiter/Telefon
		Wann wurde dieses Verzeichnis bei der Polizei eingereicht?	am	In welcher Form ist dies geschehen?	
				<input type="checkbox"/> normale Post <input type="checkbox"/> Fax	<input type="checkbox"/> persönlich überbracht durch
				<input type="checkbox"/> Einschreibbrief	
	6. Wo ist der Schaden entstanden?	PLZ, Ort	Straße, Haus-Nr.	Raum/Stockwerk	
		<input type="checkbox"/> Hauptgebäude <input type="checkbox"/> Anbau	<input type="checkbox"/> im Freien <input type="checkbox"/> Sonstiges:	<input type="checkbox"/> im Ausland (Ort, Land):	
7. Bei Hausrat-Schäden	Wohnfläche in qm	Anzahl Räume der Wohnung	Anzahl der Personen im Haushalt		
8. Wer ist Eigentümer der vom Schaden betroffenen Sachen?	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Untermieter <input type="checkbox"/> Familienangehöriger	<input type="checkbox"/> Betriebsangehöriger <input type="checkbox"/> Besucher <input type="checkbox"/> Kunde	<input type="checkbox"/> Leasinggeber <input type="checkbox"/>		
9. Sind Sie Mieter/Eigentümer des Gebäudes, der Räume oder der Wohnung?	<input type="checkbox"/> Eigentümer <input type="checkbox"/> Mieter	falls Mieter, Eigentümer ist:			
10. Das betroffene Gebäude, der Raum, die Wohnung war am Schadentag	<input type="checkbox"/> nicht bezugsfertig <input type="checkbox"/> bezugsfertig	<input type="checkbox"/> benutzt <input type="checkbox"/> unbenutzt seit:	<input type="checkbox"/> bewohnt <input type="checkbox"/> unbewohnt seit:		
11. Sind Sie von einem gleichen Schaden schon früher betroffen worden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am	entschädigt durch	mit <input type="checkbox"/> EUR		

B) Sachverhalt und Ursache des Schadens (bitte immer und ausführlich berichten)

	12. Sind die vom Schaden betroffenen Sachen noch anderweitig versichert (z.B. durch eine gleichartige Versicherung, Reisegepäckversicherung oder durch den Leasinggeber)?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Art der Versicherung	<input type="checkbox"/> Hausrat <input type="checkbox"/> Glasbruch <input type="checkbox"/> Wertsachen	<input type="checkbox"/> techn. Vers. <input type="checkbox"/> Reisegepäck	<input type="checkbox"/> Gebäude <input type="checkbox"/> Sonstige:			
	Name und Anschrift der Gesellschaft							
	Versicherungsschein-Nr.		Versicherungssumme <input type="checkbox"/> EUR					
	13. Haben Sie bei dieser Gesellschaft bereits Ersatzansprüche angemeldet?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am	durch	Schaden-Nr.				
	14. Wer hat den Schaden verursacht?	Name und Anschrift						
Einbruch-Diebstahlschäden	15. Welche Einbruchmerkmale sind sichtbar an Wänden, Decken, Fenstern, Türen, Schlössern?	Welche Mittel haben die Diebe zum Öffnen angewendet?						
		<input type="checkbox"/> richtige Schlüssel	<input type="checkbox"/> Gewalt					
		<input type="checkbox"/> Nachschlüssel						
	16. Hat die Alarmanlage - sofern vorhanden - angesprochen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil						
Bargeld, Wertsachen, Schmuck	17. Sind Sachen wie Bargeld, Schmuck, Sammlungen, Wertpapiere in verschlossenen Schränken, Schreibtischen, Tresoren, Tresen oder ähnlichen Behältnissen untergebracht gewesen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in						
	18. An welchen dieser Behältnisse waren Aufbruchspuren?							
	19. Ist eine Registrierkasse aufgebrochen worden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Ist daraus Bargeld entnommen worden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, EUR				
C) Verzeichnis der vom Schaden betroffenen Sachen (nach Möglichkeit Anschaffungsbelege beifügen)	(1) lfd. Nr.	(2) Anzahl	(3) Beschreibung der Gegenstände	(4) Art und Umfang der Beschädigung (entwendet, zerstört, beschädigt)	(5) Anschaffungsjahr	(6) Wiederbeschaffungspreis EUR	(7) Wert vor dem Schaden unter Berücksichtigung von Alter und Abnutzung DM/EUR	(8) Instandsetzungskosten bzw. Schaden EUR
	Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Voraussichtliche Schadenhöhe?		<input type="checkbox"/> EUR			
	Die im Verzeichnis aufgeführten Preise verstehen sich	<input type="checkbox"/> mit Mehrwertsteuer <input type="checkbox"/> ohne Mehrwertsteuer	Bei Schaden in Gewerbebetrieben: Die unter C) genannten Preise sind		<input type="checkbox"/> Einkaufspreise <input type="checkbox"/> Verkaufspreise			
Wichtiger Hinweis	Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass alle Fragen dieser Schadenanzeige vollständig und richtig beantwortet sind.	Dies gilt auch für den Fall, dass ich nicht selbst geschrieben habe. Es ist mir bekannt, dass bewusst falsche oder		lückenhafte Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können, selbst dann, wenn sie sich nicht auf die		Beurteilung des Falles auswirken und dem Versicherer dadurch kein Schaden entsteht.		
Unterschriften	Ort, Datum		Stempel und Unterschrift des Versicherungsnehmers					

Wichtig	Über abhanden gekommene Sachen ist der zuständigen Polizeidienststelle unverzüglich ein Verzeichnis einzureichen, damit Sie ihren Versicherungsschutz nicht verlieren.			
	20. Wann ist dieses Verzeichnis bei der Polizei eingereicht worden?	am _____	In welcher Form ist dies geschehen? <input type="checkbox"/> normale Post <input type="checkbox"/> Einschreibbrief <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> persönlich überbracht durch	
Wichtiger Hinweis	Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass alle Fragen dieser Schadenanzeige vollständig und richtig beantwortet sind.	Dies gilt auch für den Fall, dass ich nicht selbst geschrieben habe. Es ist mir bekannt, dass bewusst falsche oder	lückenhafte Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können, selbst dann, wenn sie sich nicht auf die	Beurteilung des Falles auswirken und dem Versicherer dadurch kein Schaden entsteht.
Unterschriften	Ort, Datum		Stempel und Unterschrift des Versicherungsnehmers	