

<b>Versicherungsscheinnummer:</b>	<b>Einbruchdiebstahl - Schadenanzeige inkl. Einbruchdiebstahl durch Aufbrechen von KFZ</b>
<b>Schadennummer:</b>	

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

bitte senden Sie diese Schadenanzeige vollständig ausgefüllt an uns bzw. direkt an die jeweilige Versicherungsgesellschaft zurück. Vielen Dank.

Versicherer :

Vor-und Nachname des Versicherungsnehmers:	Geburtsdatum:
Wohnort (PLZ, Ort, Straße):	Beruf:
Schadenort (PLZ, Ort, Straße):	Telefonnummer (tagsüber und/oder privat):
Versicherungssumme: Wie viele Personen leben in dem Haushalt?	Wohnfläche in qm: Anzahl der Räume:
Bankverbindung (für Entschädigungszahlung per Überweisung) Name des Geldinstitutes: Kontoinhaber:	Konto-Nr.: BLZ.:

1. Wann ereignete sich der Schaden?	Datum: _____	Uhrzeit: _____
2. Wann wurde der Schaden festgestellt?	Datum: _____	Uhrzeit: _____
3. Wann und welcher Polizeidienststelle wurde der Schaden gemeldet?	Datum: _____	Uhrzeit: _____
	Dienststelle: _____	
	Anschrift: _____	
	Tagebuch-Nr.: _____	

**Wichtig:** Jeder Einbruchdiebstahl muss sofort polizeilich gemeldet werden.  
Eine Aufstellung über die entwendeten Gegenstände ist der Polizei umgehend vorzulegen.  
Die Nachricht der Staatsanwaltschaft über eine Verfahrenseinstellung leiten Sie bitte direkt an uns weiter.

4. Schadenort:

a. Wo wurde eingebrochen (z.B. Wohnung, Garage, Keller, Gartenhaus)? \_\_\_\_\_

b. In welchen Raum? \_\_\_\_\_

c. Werden die betroffenen Räume auch von anderen Personen benutzt? Bitte geben Sie ggf. Name und Anschrift an: \_\_\_\_\_

---

5. Beschädigungen und Schadenursache:

a. Waren die Türen:

<input type="checkbox"/> ins Schloss gezogen	<input type="checkbox"/> verschlossen
<input type="checkbox"/> offen	<input type="checkbox"/> verriegelt

b. Waren Fenster oder sonstige Öffnungen:

<input type="checkbox"/> in Kippstellung	<input type="checkbox"/> geschlossen
<input type="checkbox"/> geöffnet	

c. Welche Einbruchspuren sind an Türen oder Fenster vorhanden? \_\_\_\_\_

d. Was verwendete der Täter zum Öffnen?

<input type="checkbox"/> Originalschlüssel	<input type="checkbox"/> Nachschlüssel
<input type="checkbox"/> sonstiges: _____	

e. Welche Schlösser besitzen die vom Täter geöffneten Türen? (z.B. Vorhänge-, Zylinder-, Buntbartschloss) \_\_\_\_\_

f. Wo befanden sich die Originalschlüssel zum Schadenzeitpunkt? \_\_\_\_\_

g. Sind vor dem Schaden Schlüssel abhanden gekommen? \_\_\_\_\_

h. Welche Personen besitzen außerdem Schlüssel zu den Türen? \_\_\_\_\_

6. Bei Aufbruch von Behältnissen:

- a. Welche Behältnisse wurden aufgebrochen?  
(z.B. Schrank, Schreibtisch, Safe) \_\_\_\_\_
- c. Wo befanden sich zum Schadenzeitpunkt die Schlüssel? \_\_\_\_\_
- d. Wie wurde das Behältnis geöffnet? \_\_\_\_\_
- e. Welche Gegenstände wurden aus dem Behältnis entwendet? \_\_\_\_\_

7. Schildern Sie bitte ausführlich den Tathergang (ein Verweis auf die polizeiliche Meldung reicht nicht).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8. **Schadenaufstellung**

Stückzahl	Gegenstand	Eigentümer	Entwendet/ Beschädigt	Anschaffungszeitpunkt	Anschaffungspreis	Wiederbeschaffungspreis	Schadenhöhe (z.B. Reparatur)

9. Bitte nur ausfüllen, wenn der Diebstahl außerhalb der ständigen Wohnung verübt wurde:

- a. Seit wann befand sich der Gegenstand am Schadenort? Datum: \_\_\_\_\_
- b. Wie lange sollte dieser dort bleiben? Datum: \_\_\_\_\_

10. Art der Wohnung:

- a. Handelt es sich um ein(e):
- Wohnung im Mehrfamilienhaus     Einfamilienhaus
- Wochenendhaus
- Sonstiges: \_\_\_\_\_
- b. Das Gebäude / der Raum / die Wohnung war am Schadentag:
- benutzt     unbenutzt
- nicht bezugsfertig                                          bezugsfertig
- bewohnt      unbewohnt, seit: \_\_\_\_\_

11. Weitere Versicherungen:

- a. Sind die beschädigten Gegenstände noch anderweitig gegen Einbruch versichert?  ja     nein
- Versicherer: \_\_\_\_\_
- Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_
- b. Wurde der Schaden dort gemeldet?  ja, Datum: \_\_\_\_\_     nein

12. Besteht ein Tatverdacht und welcher? \_\_\_\_\_

13. **Bitte zusätzlich ausfüllen bei Diebstahlschäden durch Aufbrechen von Kraftfahrzeugen:**

- a. Art und Typ des Fahrzeugs: \_\_\_\_\_
- b. Waren Fenster, Türen und der Kofferraum ordnungsgemäß verschlossen?  ja     nein
- c. Wo war das KFZ abgestellt? \_\_\_\_\_
- d. Weist das KFZ Beschädigungen auf?  ja, welche: \_\_\_\_\_  nein
- e. Wo im Fahrzeug befanden sich die gestohlenen Sachen? \_\_\_\_\_

14. Vorschäden:

- a. Hatten Sie schon früher Einbruchdiebstahlschäden?  ja, Schadenhöhe: \_\_\_\_\_  nein
- b. Wann und welcher Gesellschaft wurde der Schaden gemeldet? \_\_\_\_\_

## Erklärung des Versicherungsnehmers

Es besteht die vertragliche Obliegenheit uns alle Auskünfte zu erteilen und Belege zur Verfügung zu stellen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs unserer Leistungspflicht sowie zur Aufklärung des Tatbestands erforderlich sind. Vorsätzlich wahrheitswidrige oder unvollständige Angaben können zum vollständigen Verlust des Versicherungsschutzes führen, soweit diese nachteiligen Einfluss auf die Feststellung des Versicherungsfalles oder den Umfang der Versicherungsleistung haben. Grob fahrlässig wahrheitswidrig oder unvollständig gemachte Angaben können zur Kürzung der Versicherungsleistung entsprechend der Schwere des Verschuldens führen. Dies gilt nicht, soweit Sie nachweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Bei arglistiger Verletzung der Obliegenheiten sind wir in jedem Fall von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.

Die in dieser Schadenanzeige enthaltenen Fragen habe ich vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet. Die Angaben, auch wenn sie durch andere niedergeschrieben wurden, sind korrekt. Für die Richtigkeit der Antworten übernehme ich als Versicherungsnehmer bzw. versicherte Person die alleinige Verantwortung.

Mit der Verarbeitung und Nutzung der vorstehenden Daten durch die Versicherungsgesellschaft zum Zwecke der Schadenbearbeitung erkläre ich mich einverstanden.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, die vorstehende Belehrung selbst gelesen und verstanden zu haben.

---

Ort, Datum

---

Unterschrift Berater/-in

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des Versicherungsnehmers