

DFV Deutsche Familienversicherung AG
Reuterweg 47
60323 Frankfurt

Schadenanzeige Hausratversicherung

Fragebogen für Versicherungsnehmer

Sehr geehrter Versicherungsnehmer,

eine rasche Bearbeitung des Schadens ist nur möglich, wenn Sie die nachstehenden Fragen ausführlich und vollständig beantworten und die Schadenanzeige umgehend an uns zurücksenden.

Vielen Dank.

Belehrung nach § 28 Abs. 4VVG

Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten

Nach Eintritt des Versicherungsfalls können wir von Ihnen verlangen, dass Sie uns jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheit) und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie uns alle Angaben machen, die zur Aufklärung dienlich sind (Aufklärungsobliegenheit). Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns Belege zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

Verletzung der Obliegenheit

Machen Sie entgegen der vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellen Sie uns die verlangten Belege nicht zur Verfügung, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, können wir unsere Leistung ganz oder teilweise im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Beweislast

Im Falle der Verletzung einer Obliegenheit zur Auskunft oder zur Beschaffung von Belegen bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie uns nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Hinweis

Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft und zur Beschaffung von Belegen verpflichtet.

Die voranstehende Belehrung und die Folgen bei einer Verletzung dieser Obliegenheiten habe ich zur Kenntnis genommen:

Ort, Datum



Unterschrift des Versicherungsnehmers

Policen-Nr.

Schaden-Nr.

Angaben zum Versicherungsnehmer

Name, Vorname

Geb.-Datum

Anschrift

Beruf/ausgeübte Tätigkeit

Telefon

Schadentag:

(wenn genauer Schadenzeitpunkt nicht bekannt)

(Tag/Monat/Jahr/Uhrzeit)

frühestens am:

spätestens am:

1. Schadenart

Feuer, Blitzschlag, Explosion Einbruchdiebstahl, Raub Sturm/Hagel

Entwendung aus Kfz Leitungswasser

Sonstiges:

2. Schadenort (genaue Bezeichnung der Räumlichkeiten, usw.)

PLZ, Ort, Straße, Hausnr., Etage

Wo genau entstand der Schaden (z .B. Küche, Treppenhaus, Keller, usw.)

Einfamilienhaus Geschäftsräume

Mehrfamilienhaus im Freien

eigene Wohnung fremde Wohnung

Bei Wohnung, Anzahl der Zimmer:

Bei Schäden außerhalb von Wohn- und Geschäftsräumen:

Hausboden Waschküche Einzelkeller Gemeinschaftskeller Garage

Der hier bezeichnete Raum war: unverschlossen verschlossen

Bei Schäden außerhalb von Gebäuden:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Grundstück, eingefriedet | <input type="checkbox"/> nicht eingefriedet | <input type="checkbox"/> Hofraum, verschlossen |
| <input type="checkbox"/> nicht verschlossen | <input type="checkbox"/> Parkplatz, bewacht | <input type="checkbox"/> unbewacht auf der Straße |
| <input type="checkbox"/> | | |

3. Versicherungsräume

Der Versicherungsnehmer ist: Gebäudeeigentümer Wohnungseigentümer Mieter

Name und Anschrift des Gebäudeeigentümers

4. Schäden an Fuß- und Teppichboden

- Der Fußboden wurde eingebracht vom Mieter vom Eigentümer
- Art der Verlegung lose/verspannt fest verklebt auf Estrich/Beton
- auf anderem Untergrund zum ständigen Verbleib

5. Schäden an Antennen

- Einzelantenne Gemeinschaftsantenne zum späteren Mitnehmen

6. Schadenhergang

Bitte ausführlich schildern: Art des Schadensgeschehens, bekannte oder vermutete Schadenursache;

Bei Blitzschlag: Einschlagstelle nennen; bei Sturm angeben, ob Schäden in der näheren Umgebung auftraten.

7. Schadenaufstellung (Wenn Raum nicht ausreicht, bitte auf einem Beiblatt die Schadenaufstellung fortsetzen.)

Lfd. Nr.	Beschreibung der versicherten Sachen (Schäden und Kosten)	entwendet = e zerstört = z beschädigt = b	Anschaffungs- jahr	Anschaffungspreis EUR	Wiederbeschaffungspreis EUR	Schadenhöhe bzw. Instandsetzungskosten EUR

8. Verwahrung in Behältnissen z. B. Schränke, Schreibtische

Lfd. Nr.	Die Sache befand sich in folgendem Behältnis	Das Behältnis war verschlossen	Das Behältnis wurde auf folgende Weise geöffnet
		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	

9. Fremdeigentum

Bitte neben der Anschrift vermerken, ob Besucher (=BR), Betriebsangehöriger (=BA) oder Untermieter (=UM)

Lfd. Nr.	Die Sache war fremdes Eigentum. Name und Anschrift des Eigentümers	BR BA UM	Der Eigentümer hat für diese Sache eine eigene Versicherung	
			bei der Versicherungsgesellschaft	Versicherungsnummer

10. Weitere Versicherungsverträge, die für diesen Schadenfall ebenfalls Deckung gewähren,
z. B.: gleichartige Versicherungen, Fahrrad, Reisegepäckoder Valorenversicherung.

Name des VN	Versicherungsgesellschaft	Versicherungsnummer	Art der Versicherung	Versicherungssumme

11. Bei Schadenverursachung durch einen Dritten (Wenn Raum nicht ausreicht, bitte auf einem Beiblatt die Schadenaufstellung fortsetzen.)

Name und Anschrift	Beruf	Alter	Haftpflichtversichert bei Versicherungsges. unter Versicherungsnr.

Die Frage 11+12 bitte nur beantworten, wenn Schäden dieser Art Gegenstand der Sache sind!

12. Einbruchdiebstahl (Einbruchspuren an Gebäude und den Einrichtungen)

Art der Beschädigung	sichtbar an der Sache	Art der Beschädigung	sichtbar an der Sache

13. Entwendung aus Kraftfahrzeugen

Die Sachen befanden sich im	Das Kfz war verschlossen	Das Kfz parkte seit	Entwendung entdeckt am	
<input type="checkbox"/> PKW <input type="checkbox"/> LKW <input type="checkbox"/> Anhänger	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Uhr	Uhr
Das Kfz wurde auf folgende Weise geöffnet:				

14. Polizeilich aufgenommen

nein ja, am

Anschrift der Dienststelle, Tagebuchnummer

Bisheriger Erfolg der Ermittlung

Stehlutliste der Polizei übergeben am

Mehrwertsteuer: Unternehmer? nein ja

Vorsteuerabzugsberechtigt? nein ja

Haben Sie zur MwSt. optiert? nein ja zu %

Zahlungen sollen überwiesen werden an:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Kontoinhaber

Geldinstitut

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

IBAN

BIC

Ort, Datum



Unterschrift des Versicherungsnehmers