

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:

- Grundstück, eingefriedet       nicht eingefriedet       Hofraum, verschlossen  
 nicht verschlossen       Parkplatz, bewacht       unbewacht auf der Straße

### 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<br>zerstört = z<br>beschädigt = b | Anschaffungs-<br>jahr | Anschaffungspreis<br>EUR | Wiederbeschaffungspreis<br>EUR | Schadenhöhe bzw.<br>Instandsetzungskosten EUR |
|----------|---|---|-----------------------|--------------------------|--------------------------------|---|
|          |   |   |                       |                          |                                |   |
|          |   |   |                       |                          |                                |   |
|          |   |   |                       |                          |                                |   |

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

| Lfd. Nr. | Die Sache befand sich in folgendem Behältnis | Das Behältnis war<br>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.<br>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

Stehlgutliste 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