

# SACH-SCHADENANZEIGE

Bitte sorgfältig und vollständig ausfüllen!

## 1 ) Angaben zum Versicherungsnehmer

Name

Vollständige Anschrift:

Ansprechpartner zum Schaden

Telefon

Fax

Email

Versicherungsnummer

Schadennummer KWV Gruppe

Schadennummer Versicherer

Schadendatum

Schadenort

## 2) Angaben zur Schadenart

Schadenart

Feuer

Leitungswasser

Glasbruch

Betriebsunterbrechung

Sturm/Hagel

Einbruchdiebstahl/Beraubung

Elementarschäden

Sonstiges

Schadenshöhe in EUR (bitte Kostenvoranschläge beifügen)

Entschädigung erfolgt an:

Versicherungsnehmer

Werkstatt

Sonstige

Zahlung erfolgt auf das Konto mit der IBAN:

Name der Bank

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?

ja

nein

Schadenshergang (Falls der Platz nicht ausreicht, bitte auf gesondertem Blatt fortführen)

Feuer

Brand

Blitzschlag: Wo ist der Blitz eingeschlagen

Explosion: Von welchem Gegenstand ist die Explosion ausgegangen?

Einbruchdiebstahl

Einbruchdiebstahl

Raub

Sonstiges

Wo sind die Täter eingestiegen?

Welche Einbruchspuren sind sichtbar?

Aktenzeichen und Dienststelle der Polizei:

Leitungswasser

Rohrbruch

Frost

Verstopfung

Sonstiges:

Wo ist das Wasser ausgetreten?

Zuleitung

Ableitung

Heizung

Sonstige Stelle:

Was wurde beschädigt?

Falls der Schaden durch einen Dritten verursacht wurde, durch wen?

Ich bestätige durch meine Unterschrift, dass die vorstehenden Angaben vollständig und richtig sind. Mir ist bekannt, dass der Versicherer bei unwahren oder unvollständigen Angaben berechtigt sein kann, dem Versicherungsnehmer den Versicherungsschutz zu versagen, und zwar auch dann, wenn dem Versicherer durch die unwahren oder unvollständigen Angaben kein Schaden entstanden ist oder künftig entstehen wird.

## **Gesonderte Mitteilung nach § 28 Abs. 4 VVG**

### **über die Folgen der Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit**

Wenn der Versicherungsfall eingetreten ist, bedarf es Ihrer Mitwirkung.

#### **Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten, Vorlage von Belegen**

Gemäß den versicherungsvertraglichen Vereinbarungen kann der Versicherer von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass Sie ihm jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs seiner Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheit), und ihm die sachgerechte Prüfung seiner Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie ihm alle Angaben machen, die zur Aufklärung des Sachverhalts dienlich sind (Aufklärungsobliegenheit). Darüber hinaus kann der Versicherer verlangen, dass Sie ihm Belege zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

#### **Leistungsfreiheit**

Machen Sie entgegen den vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellen Sie dem Versicherer vorsätzlich die verlangten Belege nicht zur Verfügung, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, verlieren Sie Ihren Anspruch zwar nicht vollständig, aber der Versicherer kann seine Leistung im Verhältnis zur Schwere des Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen bleibt der Versicherer jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang seiner Leistungspflicht ursächlich war.

Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen arglistig, wird der Versicherer in jedem Fall von seiner Verpflichtung zur Leistung frei.

#### **Hinweis**

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

#### **Datenschutzhinweis**

Im Rahmen der Bearbeitung Ihres Schadens und soweit dies erforderlich ist erheben, verarbeiten und nutzen wir und der Versicherer Ihre personenbezogenen Daten. Die Dauer der Speicherung ist entsprechend den gesetzlichen Aufbewahrungsfristen.

---

Ort / Datum

---

Unterschrift Versicherungsnehmer/Bevollmächtigter