


Deutsche Post   
ANTWORT

Name und Anschrift Versicherungsnehmer:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ALTE LEIPZIGER Versicherung AG**  
**Schadenservice**  
(Telefax 06171 / 666050)  
**61435 Oberursel**

Telefon \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

**Schadenanzeige Hausrat**

Einbruchdiebstahl / Raub

bitte senden Sie die Schadenanzeige ausgefüllt zurück, damit wir den Schaden weiterbearbeiten können.

Telefon privat / geschäftlich	Versicherungsschein-/Schaden-Nr.	Agentur/Makler
Telefon mobil	Wohnfläche in m <sup>2</sup> : Anzahl der Personen im Haushalt:	Versicherungssumme

Unverbindliche Schadenhöhe: ca. \_\_\_\_\_ EUR **Bei wesentlicher Erhöhung bitten wir zwingend unverzüglich um telefonische Mitteilung**

1. Schadenort:	Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, Ortsteil		
	<input type="checkbox"/> Ein- <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus <input type="checkbox"/> Wohnung <input type="checkbox"/> _____ Etage <input type="checkbox"/> Dachboden <input type="checkbox"/> Keller <input type="checkbox"/> Nebengebäude <input type="checkbox"/> Garage <input type="checkbox"/> im Freien <input type="checkbox"/> Arbeitszimmer <input type="checkbox"/> sonst:		
2. Wo ist der Ursprungsort des Schadens? - oder Nachbargrundstück?	Etage/Bereich:	Mieter/Pächter:	Telefon:
	Straße, Haus-Nr., Eigentümer		
3. Wann ist der Schaden entstanden?	Datum	Uhrzeit	
4. Wann und von wem wurde der Schaden bemerkt?	Datum	Uhrzeit	Name
5. Wann erhielten Sie von dem Schaden Kenntnis?	Datum	Uhrzeit	
6. Wann wurde der Schaden erstmalig gemeldet? Wem?	Datum	<input type="checkbox"/> mündlich	<input type="checkbox"/> schriftlich <input type="checkbox"/> telefonisch
	Name:		
7. Wann wurde der Schaden der Polizei gemeldet?	Datum	Sachbearbeiter:	Telefon:
	Dienststelle:		
	Tagebuch-/Zentralkartei-/Index-Nr.:		
8. Waren Gebäude oder Räume zur Zeit des Schadens unbewohnt oder nicht genutzt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit: _____ Grund: _____		
9. Wer ist Eigentümer dieser Sachen?	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Leasinggesellschaft <input type="checkbox"/> sonst (Name, Anschrift): _____		
10. Sind Sie Mieter oder Eigentümer der Wohnung/ des Einfamilienhauses?	<input type="checkbox"/> Mieter <input type="checkbox"/> Eigentümer		
11. Wo besteht die Gebäudeversicherung?	Name des Eigentümers (ggf. Hausverwalter)	Gesellschaft	Versicherungsschein-Nr.
12. Sind die vom Schaden betroffenen Sachen auch noch anderweitig versichert?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Gesellschaft: Versicherungsschein-Nr.: _____		
13. Hat eine dritte Person den Schaden verursacht?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Name, Anschrift: _____		
14. Wurden Sie - am Schadenort oder an anderen Orten - von gleichen oder ähnlichen Schäden betroffen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Anzahl: _____	Datum	Höhe _____ EUR Versicherer _____



Zahlungen sollen erfolgen auf IBAN: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Geldinstitut: \_\_\_\_\_ Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

**Mitteilung nach § 28 Abs. 4 VVG über die Folgen bei Verletzungen von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall**

Wenn der Versicherungsfall eingetreten ist, brauchen wir Ihre Mithilfe.

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

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass Sie uns wahrheitsgemäß und fristgerecht jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist, und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie alles Ihnen zur Sachverhaltsaufklärung Zumutbare unternehmen. Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns fristgerecht Belege vorlegen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

**Leistungsfreiheit**

Verstoßen Sie vorsätzlich gegen Ihre Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen eine dieser Obliegenheiten, können wir unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens – ggf. bis zum vollständigen Anspruchsverlust – kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen bleiben wir 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 unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen arglistig, werden wir in jedem Fall von unserer 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 Vorlage von Belegen verpflichtet.

**Ich verpflichte mich, der Gesellschaft sofort Nachricht zu geben, falls gestohlene oder abhanden gekommene Gegenstände wieder gefunden werden oder falls ich Näheres über die Täter oder den Verbleib der Gegenstände erfahre.**

Ort

Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers

\_\_\_\_\_