

# Schadenanzeige Aufbrechen von Kfz (Hausrat)

Fax 0221 1447967



Zuständig
Schadenummer

## Versicherungsnehmer

Vollständiger Name und Anschrift			
Telefon (mit Vorwahl)	Telefax	Vorsteuerabzugsberechtigt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Versicherungsschein-Nummer

## Schadenschilderung

Wann ist das Kfz abgestellt worden (Tag und Uhrzeit)?	Ort, Straße
Wann sollte das Kfz wieder benutzt werden (Tag und Uhrzeit)?	Wann ist der Schadensfall bemerkt worden (Tag und Uhrzeit)?
Wo stand das Kfz? <input type="checkbox"/> Straße <input type="checkbox"/> Parkplatz <input type="checkbox"/> Parkhaus/Tiefgarage zur allgemeinen Benutzung offenstehend? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> bewacht <input type="checkbox"/> unbewacht <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Wie ist das Kfz aufgebrochen worden?	
Welcher Polizeidienststelle ist der Schaden gemeldet worden?	Wann? Tagebuch-Nummer (Anzeigenbescheinigung beifügen)
Was wurde sonst zur Wiederbeschaffung der gestohlenen Gegenstände unternommen?	

## Schadenaufstellung auf der Rückseite

### Sonstiges

Vorschäden durch Kfz-Aufbruch ggf. Entschädigung <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Wann? ggf. Entschädigung in <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> EURO	ggf. Versicherer
<input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> EURO	
Besteht für die jetzt vom Schaden betroffenen Gegenstände eine weitere Versicherung? <input type="checkbox"/> Hausratversicherung <input type="checkbox"/> Reisegepäckversicherung <input type="checkbox"/> Sonstige Versicherung (welche)? <input type="checkbox"/> keine weitere Versicherung	
Bei welcher Gesellschaft besteht die weitere Versicherung?	Versicherungsschein-Nummer Versicherungssumme
Sind Sie Eigentümer des Kfz? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Name und Anschrift des Eigentümers Polizeiliches Kennzeichen des Kfz
Fabrikat des Kfz?	Besteht Voll-/Teilkaskoversicherung? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Versicherer Versicherungsschein-Nummer
Die Entschädigung soll auf mein Konto bei nachfolgendem Geldinstitut gezahlt werden	Bankleitzahl
	Konto-Nummer

**Von den „Hinweisen im Schadenfall“ habe ich Kenntnis genommen. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit der gemachten Angaben übernehme ich allein die Verantwortung, auch wenn andere Personen die Niederschrift vorgenommen haben.  
Bewusst (vorsätzlich) unwahre oder unvollständige Angaben führen auch dann zum Verlust des Versicherungsschutzes, wenn dem Versicherer daraus kein Nachteil entsteht.**

## Unterschrift

Ort/Datum	Unterschrift des Versicherungsnehmers
-----------	---------------------------------------

