

HEB-Hausratversicherung Marktplatz 3 · 64283 Darmstadt

Telefon 06151 493 500-0 · Fax 06151 493 500-9 · kontakt@heb.de · www.heb.de



Autoeinbruch-Schadenanzeige zu Vers.Sch.Nr.:

Name, Vorname _____

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ, Wohnort _____

Telefon: _____ Fax: _____

Bankverbindung
IBAN: _____

BIC: _____ Kontoinhaber: _____

Ihre Wohnfläche in qm:

- Hauseigentümer
- Wohnungseigentümer
- Mieter
- Einfamilienhaus
- Mehrfamilienhaus

Bitte immer ausfüllen!

Angaben zum Schadenfall: (Ohne die vollständige Beantwortung aller Fragen kann keine Regulierung erfolgen)

1. Wann hat sich der Schaden ereignet? Am _____ um _____ Uhr
Tag Monat Jahr

2. Wann wurde der Schadenfall der zuständigen Polizeidienststelle gemeldet? Am _____
Tag Monat Jahr

Polizeidienststelle _____ Ort _____

ZK-Nr.: _____

Bescheinigung der Polizei, Kopie der eingereichten Stehquittliste (welche unverzüglich dort einzureichen ist) und Mitteilungen der Staatsanwaltschaft unbedingt miteinreichen!

3. Wann haben Sie den Schaden erstmals gemeldet?
 dem Bezirksvertreter der Geschäftsstelle Am _____ um _____ Uhr
Tag Monat Jahr

4. Wo hat sich der Schaden ereignet? PLZ: _____ Ort _____ Straße _____ Land _____

5. Wo genau war das Fahrzeug geparkt?
 Parkplatz Garage Straße Grundstück
 Parkhaus anderer Ort _____

6. Wann haben Sie das Fahrzeug dort abgestellt? Am _____ um _____ Uhr
Tag Monat Jahr

7. War die Fahrt an diesem Tage beendet? ja nein

8. In welcher Zeit wurde das Fahrzeug aufgebrochen? Am _____ um _____ Uhr
Tag Monat Jahr

9. Wie wurde das Fahrzeug aufgebrochen?
(möglichst genaue Beschreibung bitte) _____

10. Welche Spuren sind vorhanden? _____

11. Waren die Türen und Fenster des Fahrzeuges verschlossen? Türen ja Türen nein Fenster ja Fenster nein

12. Wer besaß zur Tatzeit die Schlüssel? _____

13. Wann wurde der Einbruch entdeckt? Am _____ um _____ Uhr
Tag Monat Jahr

14. Von wem wurde der Schaden entdeckt? _____

15. Wer ist der Eigentümer des Fahrzeuges? _____

16. Welche Gegenstände hat der Täter entwendet?

Nr.	Bezeichnung	Anschaffungszeit	Anschaffungspreis		Wert am Schadentag in EUR	Beantragter Ersatz in EUR
			EUR	DM		

Falls nicht ausreichend, bitte separate Liste nach diesem Muster beifügen!

Bitte Original-Anschaffungsrechnungen und evtl. vorhandene Reparatur- und Wiederbeschaffungsrechnungen einreichen. Die Leistungsansprüche werden nach Eingang der Unterlagen geprüft.

Summe

17. Besteht für die betroffenen Sachen eine weitere Versicherung (z. B. Hausrat- oder Reisegepäckvers.)? ja nein

Name und Adresse der Gesellschaft	Vers.-Schein-Nr.	aktuelle Versicherungssumme

Angaben über Vorschäden

18. a) Haben Sie schon früher Autoeinbruchschäden erlitten? ja nein
 b) Wann und wie hoch waren diese Schäden? Datum: _____ Schadenhöhe: _____, EUR/DM
 Datum: _____ Schadenhöhe: _____, EUR/DM

Erklärung

Durch meine eigenhändige Unterschrift bestätige ich, dass sämtliche von mir gemachten Angaben, auch wenn sie durch andere niedergeschrieben worden sind, der Wahrheit entsprechen. Unrichtige Angaben führen zur Leistungsfreiheit des Versicherers.

 (Ort, Datum) _____
(Unterschrift)

Anmerkungen des Bezirksvertreters:

 (Unterschrift des Bezirksvertreters)

Beschluss des Vorstandes:

UV: _____ / _____ Sparte/Klausel: _____ € _____ Datum: _____ HZ: _____