

# HEB-Hausratversicherung

## Darmstädter Str. 66-68, 64372 Ober-Ramstadt

Telefon 0 61 54 / 63 77 77, Fax 0 61 54 / 63 77 57, E-Mail kontakt@heb.de, www.heb.de



### Beraubungs-Schadenanzeige zu Vers.Sch.Nr.:

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr. \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

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

**Ihre Wohnfläche in qm:** \_\_\_\_\_

Hauseigentümer

Wohnungseigentümer

Mieter

Einfamilienhaus

Mehrfamilienhaus

**Bitte immer ausfüllen!**

Bankverbindung  
IBAN: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC: 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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

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

1. Wann hat sich die Beraubung ereignet? Am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
Tag          Monat          Jahr

2. Wo hat sich die Beraubung ereignet? \_\_\_\_\_

3. Wann wurde der Schaden der zuständigen  
Polizeidienststelle gemeldet? Am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
Tag          Monat          Jahr

Von wem gemeldet? \_\_\_\_\_

Polizeidienststelle \_\_\_\_\_

ZK-Nr.: \_\_\_\_\_

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

4. Wann haben Sie den Schaden erstmals gemeldet? Am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
 dem Bezirksvertreter     der Geschäftsstelle  
Tag          Monat          Jahr

5. Schildern Sie bitte den genauen Tathergang der Beraubung! \_\_\_\_\_

6. 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!

<b>Bitte Original-Anschaffungsrechnungen und evtl. vorhandene Reparatur- und Wiederbeschaffungsrechnungen einreichen.                  Die Leistungsansprüche werden nach Eingang der Unterlagen geprüft.</b>	Summe
---	-------

7. Wer ist der Eigentümer der betroffenen Gegenstände?  Versicherungsnehmer  andere Person
8. Lebt der Eigentümer mit dem Versicherungsnehmer in häuslicher Gemeinschaft?  
(Nur ausfüllen, wenn abweichend vom Versicherungsnehmer)  ja  nein

Wenn nein, bitte genauere Angaben! \_\_\_\_\_

9. 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

10. **Angaben über Vorschäden**

- a) Haben Sie schon früher Beraubungsschäden erlitten?  ja  nein
- b) Wann und wie hoch waren diese Schäden?
- |        |              |           |
|--------|--------------|-----------|
| Datum: | Schadenhöhe: | , Euro/DM |
| _____  | _____        | _____     |
| Datum: | Schadenhöhe: | , Euro/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)

UV: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Sparte/Klausel: \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ HZ: \_\_\_\_\_