

Vertrags-/Schadensnummer:

Die hier verwendeten personenbezogenen Bezeichnungen beziehen sich auf alle Geschlechteridentitäten.

VOLKSWOHL BUND, Postfach, 44128 Dortmund
E-Mail: schaden@volkswohl-bund.de

Schadenanzeige zur Geschäftsversicherung

Beraubung

Einfach die Schadenanzeige ausgefüllt zurückschicken oder als Foto mit weiteren Unterlagen hochladen über www.vb-schaden.de.



Versicherungsnehmer Straße PLZ, Ort Telefon		 privat mobil dienstlich Fax
Einverständnis zum E-Mail-Schriftwechsel (bitte ankreuzen!) an E-Mail _____ ☐ Ja, bitte führen Sie die Korrespondenz zu diesem Schaden per E-Mail an die oben genannte Mailadresse. Mein E-Mail-Postfach rufe ich regelmäßig ab. Je nach Inhalt werden einige Dokumente auch weiterhin per Post zugestellt. Mir zugesandte E-Mails können personenbezogene und andere sensible Daten enthalten. Trotz gesichertem Verschlüsselungsverfahren kann die Vertraulichkeit des Inhalts nicht gewährleistet werden. Ich kann die von mir gewünschte Kommunikation per E-Mail jederzeit durch schriftliche oder textliche Erklärung für die Zukunft widerrufen.		
Beantworten Sie die Fragen bitte vollständig		
Wann hat sich der Schaden ereignet?	ja nein	Datum _____ Uhrzeit _____
Erfolgte die Beraubung außerhalb von einem Gebäude?	☐ ☐	
Erfolgte die Beraubung innerhalb eines Gebäudes?	☐ ☐	
Wo erfolgte die Beraubung?		Ort _____ Straße _____ ☐ Hauptgebäude ☐ Nebengebäude ☐ Garage wo sonst? _____
Wer wurde beraubt?		☐ Versicherungsnehmer ☐ Familienangehöriger ☐ Besucher ☐ Mitarbeiter ☐ Kunde (bei Kunden bitte Namen und Anschrift angeben) wer sonst? _____
Wer ist Eigentümer der vom Schaden betroffenen Sachen?		☐ Versicherungsnehmer ☐ Familienangehöriger ☐ Besucher ☐ Mitarbeiter ☐ Kunde (bei Kunden bitte Namen und Anschrift angeben) wer sonst? _____
Hat er Ihnen diese Sachen zum Gebrauch überlassen?	☐ ☐	
Geben Sie bitte den Namen und die Anschrift des Eigentümers bekannt, soweit dieser nicht Versicherungsnehmer ist.		_____ _____ _____
Wurde der Schaden der Polizei angezeigt?	☐ ☐	
Dienststelle (Anschrift)		_____ _____ _____
Name des ermittelnden Beamten		_____ Ruf-Nr. _____
Liegt bereits ein Ermittlungsergebnis vor?	☐ ☐	Tagebuch-Nr. _____
Wie entstand der Schaden? (Schildern Sie bitte den genauen Schadenhergang)		_____ _____ _____ _____ _____

Wurden Bestehen noch andere Versicherungen für den eingetretenen Schaden? Geben Sie bitte Namen, Anschrift, Versicherungsschein- und Schadennummer der Gesellschaft bekannt Wurden bei dem Versicherer Ansprüche gestellt? ☐ ☐ Haben Sie eine Entschädigung erhalten? ☐ ☐ Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? Was wurde geraubt?	ja nein	☐ Bargeld ☐ Wertpapiere ☐ Sparbücher ☐ Gold- ☐ Silber- ☐ Schmucksachen gestohlen? Wenn ja, ☐ Hausratversicherung ☐ Reisegepäckversicherung ☐ Geschäftsversicherung Wenn ja, in welcher Höhe? _____ EUR Wenn ja, mit welchen Faktor? _____ % <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">Stück</th> <th style="width: 40%;">Gegenstand</th> <th style="width: 15%;">Einkaufspreis</th> <th style="width: 10%;">Alter</th> <th style="width: 30%;">Forderung EUR</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>	Stück	Gegenstand	Einkaufspreis	Alter	Forderung EUR																																																																																																														
Stück	Gegenstand	Einkaufspreis	Alter	Forderung EUR																																																																																																																	

Eine Schadenanzeige wurde bei der Polizei eingereicht
☐ Nein ☐ Ja ; Datum _____

WICHTIGER HINWEIS

Wir bitten Sie, die Schadenanzeige wahrheitsgemäß und vollständig ausgefüllt zurückzusenden.

Vorsätzlich unwahre oder unvollständige Angaben können den vollständigen Verlust der Versicherungsleistung, grob fahrlässig unwahre oder unvollständige Angaben eine - der Schwere Ihres Verschuldens entsprechende - Kürzung der Leistung zur Folge haben, es sei denn, diese Angaben werden weder für die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich.

Ort/Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers