

## Schadenanzeige für FOTO • ASSEKURANZ

Bitte senden Sie diese Schadenanzeige sorgfältig ausgefüllt an uns zurück.

### Versicherungsnehmer/in

Anrede	<input type="radio"/> Firma <input type="radio"/> Herr <input type="radio"/> Frau	Versicherungsschein-Nr.	<input type="text"/>
Name, Vorname	<input type="text"/>	Telefon privat	<input type="text"/>
Strasse, Hausnummer	<input type="text"/>	Telefon beruflich	<input type="text"/>
Postleitzahl, Ort	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>

### Wann ist der Schaden entstanden?

Schadentag	<input type="text"/>	Uhrzeit	<input type="text"/>
------------	----------------------	---------	----------------------

### Wo ereignete sich der Schaden?

### Wo genau befanden sich die Sachen, z. Zt. des Schadeneintritts?

Ort	<input type="text"/>
-----	----------------------

### Falls es sich um einen Diebstahl aus einem Kfz handelt, wann wurde das Fahrzeug abgestellt?

Schadentag	<input type="text"/>	Uhrzeit	<input type="text"/>
------------	----------------------	---------	----------------------

Fahrzeugtyp  PKW, festumschlossen  PKW mit Schiebedach  Kombi  Cabrio

### Wann und durch wen wurde der Schaden festgestellt?

Datum	<input type="text"/>	Uhrzeit	<input type="text"/>
von	<input type="text"/>		

### Schadenschilderung

Genauere Schilderung des Schadenherganges mit allen Begleitumständen - sofern Einbruchdiebstahl in ein Kraftfahrzeug vorliegt bitte Kopie der Reparaturkostenrechnung zur Beseitigung der Einbruchspuren beifügen:

  
  
  

### Welchen Zeugen können Sie benennen?

Anrede	<input type="radio"/> Firma <input type="radio"/> Herr <input type="radio"/> Frau	E-Mail:	<input type="text"/>
Vorname, Name	<input type="text"/>	Telefon:	<input type="text"/>
Strasse, Haus-Nr	<input type="text"/>	Telefax:	<input type="text"/>
Postleitzahl, Ort	<input type="text"/>		

---

**Welche sonstige Beweise für den Schaden können Sie erbringen?**

---

**Wem wurde der Schaden gemeldet?** (Fügen Sie bitte die Melde-/Anzeigenbestätigung bei)

<input type="checkbox"/> der Camping Leitung	Anschrift	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> der Hotelleitung	Anschrift	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> dem Beförderungsunternehmen	Anschrift	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> der Polizei	Anschrift	<input type="text"/>
	Aktenzeichen	<input type="text"/>

---

**Was wurde von Ihnen zur Wiedererlangung der in Verlust geratenen Gegenstände oder Minderung des Schadens veranlaßt?**

---

**Falls ein Dritter (Transportunternehmen, Hotel, etc.) ganz oder teilweise für den Schaden verantwortlich ist, wie lautet dessen genaue Adresse?**

Name   
Strasse, Haus-Nr    
Postleitzahl, Ort

---

Haben Sie den selben sofort regreßpflichtig gemacht?  Ja  Nein

---

**Besteht noch eine sonstige Versicherung?**

**Nein**

**Ja, eine Hausratversicherung**

Versicherer   
Strasse, Haus-Nr    
Postleitzahl, Ort

Versicherungsschein-Nr.

---

**Ja, eine Geschäftsinhaltsversicherung**

Versicherer   
Strasse, Haus-Nr    
Postleitzahl, Ort

Versicherungsschein-Nr.

---

**Ja, eine Fotoapparateversicherung**

Versicherer   
Strasse, Haus-Nr    
Postleitzahl, Ort

Versicherungsschein-Nr.

---

**Ja, eine Reisegepäckversicherung**

Versicherer   
Strasse, Haus-Nr    
Postleitzahl, Ort

Versicherungsschein-Nr.

---

Hatten Sie schon früher Fotoapparateschäden?  Ja  Nein

Wann?

In welcher Höhe (EUR)

Wodurch?

In welcher Gesellschaft?

---

**Verzeichnis der vom Schaden betroffenen Gegenstände** (Bitte für nicht benanntes Zubehör entsprechende Anschaffungsbelege beifügen)

Gegenstände	Seriennummer	Wann erworben?	Höhe der Anschaffungskosten (EUR)	Schadensbetrag (EUR)

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?  Ja  Nein

**Wie soll eine etwaige Zahlung erfolgen?**

auf das bekannte Konto gemäß SEPA-Lastschriftmandat

auf folgendes Konto

IBAN

Bankinstitut

BIC

Kontoinhaber

Für den Kunden: Gesonderte Mitteilung nach § 28 Abs. 4 VVG über die Folgen der Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,  
wenn der Versicherungsfall eingetreten ist, bedarf es Ihrer Mitwirkung.

**Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten**

Gemäß den versicherungsvertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass Sie uns jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheit), und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie uns alle Angaben machen, die zur Aufklärung des Sachverhalts dienlich sind (Aufklärungsobliegenheit). Darüber hinaus können wir verlangen, dass Sie uns Belege zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

**Leistungsfreiheit**

Machen Sie entgegen den vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellen Sie uns vorsätzlich die verlangten Belege nicht zur Verfügung, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, verlieren Sie Ihren Anspruch zwar nicht vollständig, aber wir können unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere des Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung 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, zur Aufklärung und zur Beschaffung von Belegen verpflichtet.

**Empfangsbestätigung**

Ich bestätige den Erhalt der "Gesonderte Mitteilung nach § 28 Abs. 4 VVG über die Folgen der Verletzung einer nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- oder Aufklärungsobliegenheit".

**Unterschrift**

**Bitte beachten Sie, dass falsche oder lückenhafte Angaben zum Verlust des Versicherungsanspruchs führen können, bei Vorsatz auch dann, wenn dem Versicherer hierdurch kein Nachteil entsteht.**

**Ich erkläre mich damit einverstanden, dass der Versicherungsmakler Firma P&P Pergande & Pöthe GmbH, Schloßstrasse 2-6, 22041 Hamburg, berechtigt ist, Schadenersatzleistungen zu diesem Schadenfall durch den Versicherer in meinem Namen mit befreiender Wirkung für den Versicherer, Mannheimer Versicherung AG, entgegenzunehmen.**

Ort, Datum

Unterschrift

**Bitte senden Sie die Schadenanzeige an:** P & P Pergande & Pöthe GmbH, Schloßstraße 2-6, 22041 Hamburg

**oder senden Sie die Schadenanzeige per Telefax an:** 040 / 68 28 69-50