

Wir sind für Sie da!

Ein Diebstahlschaden ist nie angenehm. Um den Überblick zu behalten, haben wir die wichtigsten Punkte für Sie zusammengestellt.

Einfach die Schadenanzeige ausgefüllt zurückschicken – oder als Foto mit weiteren Unterlagen über [www.vb-schaden.de](http://www.vb-schaden.de) hochladen.

Vielen Dank

Ihre VOLKSWOHL BUND Sachversicherung AG

**VOLKSWOHL BUND**  
Sachversicherung AG  
Schadenabteilung

44128 Dortmund

Versicherungsschein-Nr.

## Schadenanzeige zur Hausratversicherung

## Diebstahl aus Kfz

Versicherungsnehmer Straße, Hausnummer PLZ, Ort Schadenadresse (falls abweichend) Telefon E-Mail-Adresse	_____ _____ _____ Privat: _____ Mobil: _____ Dienstlich: _____ Fax: _____ _____
---	--

Wann wurde das Kfz abgestellt? Wann sollte es wieder benutzt werden? Wann wurde der Diebstahl bemerkt? Können Sie die Tatzeit näher eingrenzen? Nennen Sie ggf. Zeugen (Name, Anschrift)	Datum: _____ Uhrzeit: _____ Datum: _____ Uhrzeit: _____ Datum: _____ Uhrzeit: _____ <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Datum/Uhrzeit: _____ _____ _____
--	--

Haben Sie den Schaden der Polizei gemeldet? Wenn ja: Wie lautet die Adresse der Polizeistelle? Wie lautet die Tagebuch-Nr. der Polizei?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja                      Datum: _____ _____ _____
---	---

Wie entstand der Schaden? (Bitte genauen Schadenhergang schildern)	_____ _____ _____ _____ _____
---	---

Um was für ein Kfz / Anhänger handelt es sich? Wo und wie waren die Sachen im Kfz abgelegt? Waren die Sachen von außen sichtbar? Seit wann und wie lange sollten die Gegenstände im Kfz / Anhänger bleiben? War das Kfz / Anhänger abgeschlossen? Wenn ja: Welche Beschädigung ist entstanden? Wo oder bei wem befanden sich die Kfz-Schlüssel?	<input type="checkbox"/> Pkw <input type="checkbox"/> Wohnwagen <input type="checkbox"/> _____ Hersteller: _____ Modell: _____ <input type="checkbox"/> Fahrgastraum <input type="checkbox"/> Kofferraum <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja seit dem _____ bis zum _____ <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja _____ _____
---	---

Wer hat den Diebstahl bemerkt? Wo befand sich der Fahrer des Kfz zum Zeitpunkt des Diebstahls? Wo befand sich das Kfz zum Zeitpunkt des Diebstahls (Straße, Ort, Land etc.)? Wo stand das Kfz?  Wurde in ein Gebäude eingebrochen? Wenn ja, wie drang der Einbrecher ein?  Wenn das Kfz auf einem Parkplatz stand: Ist der gesamte Parkplatz umzäunt? War das Tor gesichert?	   <input type="checkbox"/> bewachter Parkplatz <input type="checkbox"/> verschlossenes Gebäude <input type="checkbox"/> verschlossener Hofraum <input type="checkbox"/> _____
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Spuren? <input type="checkbox"/> durch Gewalt <input type="checkbox"/> Nachschlüssel <input type="checkbox"/> richtige Schlüssel
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Zaun-Art? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Art des Tores?

Wer ist Eigentümer der entwendeten Sachen? Wenn nicht Vers.nehmer: Name des Eigentümers? Sind die betroffenen Sachen noch anderweitig versichert? Wenn ja: Bei welcher Versicherung?	<input type="checkbox"/> Vers.nehmer <input type="checkbox"/> Familienmitglied <input type="checkbox"/> _____
	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
	Name: _____ Vers.-Nr.: _____

**Aufstellung der vom Schaden betroffenen Sachen** (bei Bedarf bitte gesondertes Blatt beifügen)

Beschreibung des Gegenstandes (Marke, Typ, Art)	gestohlen	beschädigt	Stück	Alter (Jahre)	Anschaffungspreis (in €)	Reparaturkosten (in €)	Wiederbeschaffungspreis (in €)	Beleg? (ja/nein)
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/> gesondertes Blatt beifügt								

**Bitte beachten:** Die beschädigten Sachen sind bis zu einer Entscheidung von uns aufzubewahren!  
Reichen Sie bitte Fotos von beschädigten Sachen und von Aufbruchspuren ein.

Die Regulierung soll erfolgen an... Auf wessen Konto sollen wir zahlen?  Bankverbindung:	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Reparaturfirma <input type="checkbox"/> _____							
	<b>Kontoinhaber:</b> <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> _____							
	IBAN: <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px;">DE</td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>	DE						
DE								
	Bankinstitut: _____							

**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 Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich.

Ort / Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des Versicherungsnehmers \_\_\_\_\_