

Schadenanzeige Einbruchdiebstahl / Beraubung / Diebstahl		Bitte ausfüllen und Zutreffendes in den <input type="checkbox"/> ankreuzen!	
Versicherungsnehmer Versicherungsnehmer (Name / Firma)		Versicherer	DARAG Deutsche Versicherungs- und Rückversicherungs-AG Gustav-Adolf-Straße 130 13086 Berlin
Straße, Hausnummer		Diese Schadenanzeige senden Sie bitte an:	
PLZ	Ort	DARAG Deutsche Versicherungs- und Rückversicherungs- AG Abt. Schaden PF 10 13062 Berlin Fax-Nr.: 030 - 477 08 - 310	
Telefon	Telefax		
Versicherungsschein-Nr. (bitte unbedingt angeben)			
<input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahl		<input type="checkbox"/> Beraubung	
<input type="checkbox"/> Diebstahl von Fahrrädern		<input type="checkbox"/> Diebstahl aus Kfz.	
<input type="checkbox"/> Diebstahl von Wäsche		<input type="checkbox"/> Diebstahl von Gartenmöbeln, -geräten	
Letzt fällige Prämie gezahlt am		gemahnt nach § 39 VVG <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Der Versicherungsnehmer ist allein für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben verantwortlich, auch wenn eine andere Person deren Niederschrift vornimmt. Striche, sonstige Zeichen oder Nichtbeantwortung gelten als Verneinung.			
1	Tag und Stunde des Schadens	Datum	Uhrzeit
oder sonstige Angaben zur Schadenzeit (z. B. Zeitpunkt der Schadenfeststellung)			
2	Schadenort	PLZ, Schadenort, Straße, Nr., Gebäude, Stockwerk, Raum (z. B. Wohn-, Schlaf-, Lagerraum, Keller, Dachboden u. ä.)	
3	Eingebrochen / eingestiegen in die Versicherungsräumlichkeiten	durch	<input type="checkbox"/> gewaltsam
		-tür	<input type="checkbox"/> mit richtigem Schlüssel
		-fenster	<input type="checkbox"/> war unverschlossen
oder wie sonst?			
4	Einbruchsspuren?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
wenn ja, welche?			
5	Waren Sicherungen vereinbart?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
wenn ja, welche?			Hat Alarmanlage angesprochen?
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
6	Waren Sicherheitsschlösser vorhanden?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
wenn nein, welche sonst?			
7	Falls der richtige Türschlüssel benutzt wurde:	Wo befand sich der Türschlüssel? Wie gelangte der Täter in seinen Besitz?	
8	Waren die Versicherungsräumlichkeiten am Schadentag bewohnt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
		wenn nein, unbewohnt seit	Länger als 60 Tage unbeaufsichtigt?
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
9	Falls entwendet: Bargeld, Gold-, Silber- und Schmucksachen, Briefmarken- oder Münzsammlungen, Sparbücher, Wertmarken oder Wertpapiere	In welchen Behältnissen befanden sich die Sachen?	
10	Waren diese Behältnisse verschlossen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wo befanden sich die Schlüssel?			
	Wurden Sie geöffnet?	<input type="checkbox"/> gewaltsam	<input type="checkbox"/> mit richtigem Schlüssel
			Wie gelangte der Täter in den Besitz des richtigen Schlüssels?
	Waren die Behältnisse gegen Wegnahme gesichert?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
wenn ja, wie?			
11	Beraubung und räuberische Erpressung (Gewalt gegen eine Person oder Drohung mit Gefahr für Leib und Leben)	Name des Beraubten	Gehört er zur häuslichen Gemeinschaft?
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		Wurde Widerstand geleistet?	wenn ja, und zwar: (Bitte genau schildern)
		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	wenn nein, weil:
12	Diebstahl aus Kraftfahrzeugen (Inhalt in Anhängern ist nicht versichert)	Art des Fahrzeugs <input type="checkbox"/> Pkw <input type="checkbox"/> Kombi <input type="checkbox"/> Lkw oder sonst	Wo stand das Fahrzeug? <input type="checkbox"/> auf der Straße <input type="checkbox"/> Einzelgarage <input type="checkbox"/> Parkpl. (bewacht) <input type="checkbox"/> Parkpl. (unbew.) <input type="checkbox"/> Sammelgarage <input type="checkbox"/> Hofraum (verschl.) <input type="checkbox"/> (unverschlossen)
			wo sonst
			Waren Türen, Fenster- u. Gepäckraum des Kfz. verschlossen?
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
13	Diebstahl von Fahrrädern	<input type="checkbox"/> Damenrad <input type="checkbox"/> Herrenrad <input type="checkbox"/> Rennrad <input type="checkbox"/> Geschäftsrad	War das Fahrrad in verkehrsübl. Weise mit Speichen- o. Kabelschloß gesichert?
			<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wo war das Fahrrad abgestellt?		Fabrikat	Fabrik-Nr.
		<input type="checkbox"/> im Freien auf der Straße	<input type="checkbox"/> im Hausflur eines Mehrfamilienhauses
		<input type="checkbox"/> im eigenen Keller	<input type="checkbox"/> im Gemeinschaftskeller f. Hausbewohner
		Falls das Fahrrad in einem Raum untergebracht war, war er abgeschlossen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		wo sonst?	
zu 12 und 13:		Wann wurde der Diebstahl festgestellt?	Wann wurde das Fahrzeug/Fahrrad abgestellt?
		am	am
		Uhr	Uhr
			Wann sollte es wieder benutzt werden?
			am
			Uhr
14	Diebstahl von Wäsche, Gartenmöbeln u. -geräten Befanden sich die Sachen auf dem Versicherungsgrundstück? Ist das Grundstück eingefriedet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	wenn ja, wo
		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	wenn ja, wie
			<input type="checkbox"/> zur Tageszeit
			<input type="checkbox"/> zur Nachtzeit

