

**Schadenanzeige  
Kunstversicherung**

Vermittler Stempel

VS-Nr. \_\_\_\_\_

Schaden-Nr. \_\_\_\_\_

Vermittler-Nr.

Sie sind zur vollständigen und richtigen Beantwortung der nachstehenden Fragen verpflichtet.  
Bitte lesen Sie die Erklärung am Ende dieser Schadenanzeige sorgfältig.

Kreuzen Sie die Ja/Nein-Kästchen an.

1. Versicherungsnehmer \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2. Anschrift \_\_\_\_\_  
Telefonnummer \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

3. Nummer des Versicherungsscheins \_\_\_\_\_

4. Schadendatum \_\_\_\_\_

5. Schadenort \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

6. Beschreiben Sie die Umstände des Schadeneintritts.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

7. Wann haben Sie sich zuletzt in den versicherten Gebäuden  
bzw. der versicherten Wohnung aufgehalten? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

8. Wurde die Polizei verständigt?  ja  nein  
Wenn ja, geben Sie Uhrzeit und Datum, Polizeidienststelle  
und Aktenzeichen an, soweit bekannt. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

9. Bestehen am Versicherungsgegenstand Rechte Dritter?  ja  nein

10. Ist der betreffende Versicherungsgegenstand auch noch  
anderweitig versichert?  ja  nein  
Wenn ja, geben Sie bitte Einzelheiten an (versicherter Gegen-  
stand, anderweitiger Versicherer, Versicherungsnummer, etc.) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

11. Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?  ja  nein

12. Vorschäden

Haben Sie oder eine andere Person, deren Eigentum vom Schaden betroffen ist, während der letzten 6 Jahre einen Schaden (d.h. einen Schaden, der unter den Versicherungsschutz des vorliegenden Vertrages fällt) erlitten?

nein  ja

Wenn ja, geben Sie bitte die Einzelheiten an.

Bestand damals Versicherungsschutz? Wenn ja, geben Sie bitte den Versicherer (Name, Versicherungsscheinnummer oder Schadennummer) zu dem Zeitpunkt des Schadenfalles an.

Zeitpunkt	Art und Betrag des Schadens	Bestand damals Versicherungsschutz? Wenn ja, geben Sie bitte den Versicherer (Name, Versicherungsscheinnummer oder Schadennummer) zu dem Zeitpunkt des Schadenfalles an.
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

13. Schadenumfang zu Gebäudeschaden

Raum	Wände	Decken	Fußboden	sonst. Gebäudebestandteile
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Eigentümer des Gebäudes \_\_\_\_\_

Baujahr des Gebäudes \_\_\_\_\_

Letzte Renovierung der vom Schaden betroffenen Räume \_\_\_\_\_

Vorraussichtliche Kosten für die Beseitigung des Gebäudeschadens \_\_\_\_\_

14. Führen Sie alle beschädigten, zerstörten oder abhanden gekommenen Gegenstände auf.

Gegenstände	Name des Eigentümers, falls abweichend vom Policeninhaber	Kaufpreis	Kaufdatum	Schadensumme
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Bitte reichen Sie Rechnungen und Gutachten ein, falls erforderlich.

Belehrung

"Ich bin darüber belehrt worden, dass ich nach § 34 Versicherungsvertragsgesetz verpflichtet bin, alle vom Versicherer für die Beurteilung des Schadenfalles notwendigen Fragen vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten und darüber hinaus alle Angaben zu machen, die für die Leistungspflicht des Versicherers von Bedeutung sein könnten. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit meiner Angaben übernehme ich die Verantwortung. Mir ist bekannt, dass ich den Versicherungsschutz verliere, wenn ich vorsätzlich unrichtige Angaben mache, auch wenn diese Angaben für die Schadenfeststellung folgenlos geblieben sind. Ich verpflichte mich, meiner Versicherung sofort Nachricht zu geben, falls gestohlene oder abhanden gekommene Gegenstände wiedergefunden werden, oder falls ich Näheres über den Verbleib der Gegenstände erfahre."

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_