

Schadensanzeige Beraubung

Vers.-Nr.: Distrikt: _____

Name, Vorname: _____

Straße, Haus-Nr.: _____ Wohnfläche _____ m²

PLZ, Wohnort: _____

Telefon: _____ Fax: _____

Schaden-Nr.:	_____
Forderung:	_____ €
Bewilligt:	_____ €
Nachzahlung:	_____ €

Namensz./Dat.	

Bankverbindung:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Kontonummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Bankleitzahl

Bankinstitut: _____ Kontoinhaber: _____

1. Tag und Stunde der Beraubung _____ am _____, _____ Uhr

2. Welche Gegenstände sind geraubt worden?

Nr.	Bezeichnung	Anschaffungszeit	Anschaffungspreis		Beantragter Ersatz in €
			DM	€	
Falls nicht ausreichend, bitte separate Liste nach diesem Muster beifügen! Rechnungen, Belege usw. im Original einreichen.					Summe: €

3. Wem gehören die geraubten Gegenstände? _____

4. Auf welche Weise erfolgte die Beraubung? Welche gesundheitlichen Schäden sind eingetreten?

Bitte ausführlichen Bericht auf Sonderblatt! Ggf. Kurzbericht:

5. An welchem Tag und Ort wurde der Polizei von der Beraubung Anzeige erstattet?

Tagebuch-Nr. _____

Bitte übersenden Sie uns die Ihnen zugehenden Mitteilungen der Polizei oder der Staatsanwaltschaft!

6. Besteht noch anderweitig eine Versicherung gegen Beraubung,
eine Reisegepäck- oder Schmucksachen-Versicherung?

Ja Nein

Anschrift _____

Höhe der Versicherungssumme _____ Vers.-Nr. _____

Ich bin darüber unterrichtet, dass

a) die Anerkennung der Ersatzpflicht und die Festsetzung der Entschädigung dem Vorstand des LEHRER-FEUER-VERSICHERUNGSVEREINS vorbehalten bleiben.

b) ich den LEHRER-FEUERVERSICHERUNGSVEREIN benachrichtigen muss, falls abhanden gekommene und beschädigte Sachen sich wieder anfinden.

b) unrichtige oder unvollständige Auskünfte des Versicherungsnehmers den Versicherer von der Entschädigungspflicht befreien können, und zwar auch dann, wenn die Auskünfte ohne Wirkung auf die Schadenermittlung und Entschädigungsvereinbarung geblieben sind.

Sämtliche Angaben wurden nach bestem Wissen richtig und vollständig gemacht.

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers

Stellungnahme des Schaumanns:

gemeldet am: _____ besichtigt am: _____ Vers.-Summe: _____

Datum

Unterschrift

Distriktvorsteher: _____

Datum

Unterschrift