



**Schadenmeldung zur CIF:BIZ company protect Police**

Vermittlernummer M001294

**ConceptIF Schadenabteilung  
Bambecker Straße 2  
22303 Hamburg**

Tel. 040-69 63 55-380 • Fax 040-69 6355-389 • schaden@conceptif.de

Bitte beachten Sie bei der Beantwortung der Fragen Ihre Auskunft- und Aufklärungsobliegenheiten. Einzelheiten hierzu und zu den Folgen einer Verletzung dieser Obliegenheiten finden Sie gesondert am Ende dieser Schadenanzeige.

Versicherungsnummer **CIF:BIZ company protect**

Schadennummer                      Versicherungsnummer **SV**

Telefonnummer (tagsüber)                      Mobiltelefon-Nr.

E-Mail-Adresse

**Vorname, Name, Anschrift des Versicherungsnehmers**

<b>Wann ereignete sich der Schaden?</b>		<b>Wann wurde der Schaden entdeckt?</b>	
Datum (Tag, Monat, Jahr)	Uhrzeit (Std./Min.)	Datum (Tag, Monat, Jahr)	Zeit (Std./Min.)

**Beteiligte Personen**  
Vorname, Name, Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

**Verursacher des Schadens** (soweit abweichend vom Versicherungsnehmer)

Vorname, Name                      Geburtsdatum                      Telefonnummer

Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

Vorsteuerabzugsberechtigt?      Verwandtschaftliche/berufliche Beziehungen des Verursachers zum VN

ja    nein                       Angestellter    Arbeiter    Sonstige   Verwandtschaftsverhältnis: \_\_\_\_\_

Ausgeübter Beruf/Tätigkeit als \_\_\_\_\_                      Berufsausbildung beendet?    ja    nein

**Wo ereignete sich der Schaden?**  
Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

**Schadenhergang**  
Bitte schildern Sie uns den Hergang mit der mutmaßlichen Ursache des Schadensfalles möglichst ausführlich. Falls notwendig, bitte eine Skizze auf gesondertem Blatt fertigen.

# Schadenmeldung zur CIF:BIZ company protect Police

Schaden-Nr.

Trifft den Geschädigten Ihres Erachtens ein Mitverschulden?

nein  ja, weil:

## Augenzeugen

Vorname, Name, Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

Telefonnummer

## Geschädigte

Vorname, Name, Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort

Telefonnummer

1.

2.

Nr.  ist mit dem VN bzw. Verursacher verwandt.

Art des Verwandtschaftsverhältnisses:

Vorsteuerabzugsberechtigt? Nr. 1  ja  nein

Nr. 2  ja  nein

Besteht häusliche Gemeinschaft  
mit dem VN bzw. Verursacher?

Nr. 1  ja  nein

Nr. 2  ja  nein

Nr.  ist Betriebsangehöriger

Nr.  ist Käufer

Nr.  ist Mieter

Polizeilich aufgenommen?

ja  nein

Anschrift der Dienststelle und Tagebuch-Nr.:

## Welche Gegenstände wurden beschädigt?

Beschädigte Sache/Art der Beschädigung/Anschaffungspreis/geschätzte Reparaturkosten

## Wo können die Sachen besichtigt werden?

Bei  VN

Nr.

War der VN bzw. Verursacher Mieter/Pächter/Entleiher der beschädigten Sachen?

ja  nein

War die Sache in Verwahrung genommen?

ja  nein

Wurde die beschädigte Sache mit Einverständnis des Geschädigten genutzt?

ja  nein

**Angaben bei Erdleitungsschäden** Wurden vor Beginn der Arbeiten schriftliche Auskünfte eingeholt?

nein  ja, bei folgenden Stellen:

## Angaben zu Personenschäden

Name, Vorname der verletzten Person/Art und Umfang der Verletzungen/Familienstand/Alter/Beruf/behandelnder Arzt

War die verletzte Person zum Zeitpunkt des Schadens/Unfalls bei Ihnen beschäftigt?

ja  nein

Sind Ersatzansprüche an Sie gestellt worden?

ja  nein

## Zahlung soll erfolgen an

Name, Vorname

Straße, Haus-Nr., PLZ, Wohnort

IBAN

BIC

Geldinstitut, PLZ, Ort

## Belege zum Nachweis des Schadens

sind beigefügt

werden nachgereicht

sind nicht mehr vorhanden

## Mitteilung nach § 28 Abs. 4 VVG über die Folgen bei Verletzungen von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,  
wenn der Versicherungsfall eingetreten ist, brauchen wir Ihre Mithilfe.

### Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten, Vorlage von Belegen

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass Sie uns wahrheitsgemäß und fristgerecht jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist, und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie alles Ihnen zur Sachverhaltsaufklärung Zumutbare unternehmen. Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns fristgerecht Belege vorlegen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

### Leistungsfreiheit

Verstoßen Sie vorsätzlich gegen die Obliegenheit zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, können wir unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens – ggf. bis zum vollständigen Anspruchsverlust – kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

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

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

**Ich versichere, alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben. Für die Richtigkeit übernehme ich die alleinige Verantwortung, auch wenn eine andere Person die Angaben für mich niedergeschrieben hat.**

Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers

Datum

Unterschrift des Verursachers (sofern nicht VN)