

## Schadenanzeige für Fahrraddiebstahlschäden

<b>An</b> <b>G &amp; P Versicherungsmakler</b> Inh. Brian Heidemann <b>Saatwinkler Damm 66</b>  <b>13627 Berlin</b>	Versicherungsnehmer (VN):
Versicherer:	Vertragsnummer:
Schadentag:	Uhrzeit:
Wann erhielten Sie davon Kenntnis? Datum: _____ Uhrzeit: _____	
Wo wurde das Fahrrad abgestellt? (vollständige Anschrift)	
<input type="checkbox"/> im Freien <input type="checkbox"/> innerhalb eines Gebäudes	
a) Wann wurde es dort abgestellt?	Datum: _____ Uhrzeit: _____
b) Wann sollte es wieder benutzt werden?	Datum: _____ Uhrzeit: _____
c) War der Gebrauch beendet?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
d) Wie war das Fahrrad gesichert?	_____.
e) Wann wurde der Diebstahl der Polizei gemeldet?	Datum: _____.
	Dienststelle: _____.
	Tagebuch-Nr.: _____.
<b>Wenn innerhalb eines Gebäudes</b> , bitte genaue Ortsangabe (z.B. Einzel- oder Gemeinschaftskeller, Flur etc.):	
<b>Wie ist der Schaden entstanden?</b> (Es wird um eine ausführliche Schilderung der bekannten oder mutmaßlichen Ursache gebeten)	

**Wo wird das Fahrrad aufbewahrt:**

- eigener Kellerraum     Kellergang     Gemeinschaftskeller     Garage     Flur  
 Sonstiger Raum: \_\_\_\_\_.

**Angaben zum entwendeten Fahrrad:**

(Bitte alle noch vorhandenen Unterlagen des Fahrrades einreichen (Anschaffungsrechnung, Fahrradpass, Garantieunterlagen etc.)

a) Typ	a) <input type="checkbox"/> Herrenrad <input type="checkbox"/> Damenrad <input type="checkbox"/> Jugendrad <input type="checkbox"/> Sportrad <input type="checkbox"/> Rennrad <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____.
b) Marke:	b) _____.
c) Rahmennummer:	c) _____.
d) Farbe des Rahmens:	d) _____.
e) Gangschaltung:	e) <input type="checkbox"/> Ohne <input type="checkbox"/> Mit _____ Gängen
f) Kaufpreis:	f) EURO / DM _____.
g) Wo und wann wurde es gekauft?	g) _____.

**Eigentümer des Fahrrades?**

\_\_\_\_\_.

**Lebt der Eigentümer in häuslicher Gemeinschaft mit Ihnen?**     nein     ja

**Doppelversicherung:**

(Bitte beantworten, falls für die vom Schaden betroffenen Sachen auch anderweitig Versicherungsschutz besteht)

Name und Anschrift des Versicherers:

dortige Vertragsnummer:	Wurden Ansprüche geltend gemacht? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Falls ja, in welcher Höhe? _____ EURO
-------------------------	--	---------------------------------------

**Vorschäden:**

Waren Sie in den letzten fünf Jahren von Schäden betroffen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, im Jahr:	Welche Gesellschaft leistete Ersatz?	Schadenhöhe?
--	--------------------------------------	--------------

Diese Fragen habe ich wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen beantwortet. Es ist mir bekannt, dass unwahre und bewußt unvollständige Angaben zur Versagung des Versicherungsschutzes führen, auch wenn dem Versicherer hierdurch kein Nachteil entsteht.

.....  
Ort und Datum

.....  
Unterschrift