

<b>Name und Anschrift des Versicherungsnehmers:</b>		Vertragsnummer:	
		Schadennummer:	
		<b>Bankverbindung des Versicherungsnehmers:</b>	
		Kontoinhaber:	
Geldinstitut:		BIC:	
Festnetz:		IBAN:	
Handy:			
E-Mail:			

**Sind Sie zum Vorsteuerabzug berechtigt?**  Ja  Nein

**Ist das versicherte Objekt z. B. über eine Bank finanziert?**

Ja (Bitte Name/Anschrift des Kredit- bzw. Leasinggebers angeben)  Nein

Name: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Länderkennzeichen/PLZ: \_\_\_\_\_

Nr: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

**1. Anlageort** (Wenn vom Versicherungsnehmer abweichend)

Straße: \_\_\_\_\_ Länderkennzeichen/PLZ: \_\_\_\_\_

Nr: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

**2. Wann trat der Schaden ein?** Tag: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

**3. Wann und von wem zuerst bemerkt?** Tag: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Vorname/Name: \_\_\_\_\_

**4. Schadenursache**  Einbruch-/Diebstahl/Vandalismus  Polizeiliche Anzeige erfolgt?  Ja  Nein

Anschrift Polizei: \_\_\_\_\_

Aktenzeichen/Tagebuch-Nr.: \_\_\_\_\_

**Achtung:** Bitte kommen Sie Ihrer Anzeigepflicht bei der Polizei entsprechend den vertraglichen Obliegenheiten nach. Zudem übersenden Sie uns und der zuständigen Polizeistelle bitte unverzüglich eine detaillierte Stehgutliste im Fall von Einbruchdiebstahl. Sie gefährden sonst Ihren Versicherungsschutz.

<input type="checkbox"/> Brand	<input type="checkbox"/> Schneedruck	<input type="checkbox"/> Wasser/Niederschläge	<input type="checkbox"/> Sturm/Hagel	<input type="checkbox"/> Tierversbiss
<input type="checkbox"/> Bedienfehler	<input type="checkbox"/> Überspannung	<input type="checkbox"/> sonstige Ursache	<input type="checkbox"/> Erdbeben	<input type="checkbox"/> Explosion
<input type="checkbox"/> Frost	<input type="checkbox"/> Blitzschlag			<input type="checkbox"/> Montagefehler

**5. Art der Anlage**  Aufdachmontage  Fassadenmontage

**6. Bitte erläutern Sie Schadenhergang und -umfang** (Fertigen Sie gegebenenfalls eine Skizze auf einem gesonderten Blatt an.)  
Erläutern Sie bitte auch, welche Maßnahmen dringend ergriffen werden müssen bzw. bereits ergriffen wurden.

**7. Welche Teile sind beschädigt (Hersteller und Typ)?**  
(Hinweis: Die beschädigten Teile müssen bis zur Regulierung aufbewahrt werden.)

**8. Geschätzte Schadenhöhe** (ggf. nach Rücksprache mit dem Installateur)

Sachschaden in EUR:	Ausfalltage:
---------------------	--------------

**9. Schadenbehebende Firma**

Firmenname:	Ansprechpartner:	
Straße:	Nr.	E-Mail:
Länderkennzeichen/PLZ:	Ort:	Telefon:

**10. Bestehen für die o.g. Anlage noch weitere Versicherungen?**  Ja  Nein

Name des Versicherers:	Falls ja, bitte Name, Anschrift und Vertragsnummer des Versicherten angeben.	
Straße:	Nr.	
Länderkennzeichen/PLZ:	Ort:	Vertragsnummer:

## Schlussklärung

Aufgrund der vertraglichen Vereinbarungen kann von mir nach dem Eintritt des Versicherungsfalles verlangt werden, dass ich dem Versicherer und der Verwaltungsgesellschaft Konzept & Marketing GmbH (k+m) jede Auskunft erteile, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs der Leistungspflicht erforderlich ist (**Auskunftsobliegenheit**), und die sachgerechte Prüfung der Leistungspflicht insoweit ermögliche, als ich alle Angaben mache, die zur Aufklärung des Tatbestandes dienlich sind (**Aufklärungsobliegenheit**). Der Versicherer/k+m können ebenfalls verlangen, dass ich Belege zur Verfügung stelle, soweit es mir zugemutet werden kann.

Mache ich entgegen der vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stelle ich dem Versicherer/k+m vorsätzlich die verlangten Belege nicht zur Verfügung, verliere ich meinen Anspruch auf die Versicherungsleistung (**Leistungsfreiheit**). Verstoße ich grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, verliere ich meinen Anspruch zwar nicht vollständig, aber der Versicherer/k+m können die Leistung im Verhältnis zur Schwere meines Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn ich nachweise, dass ich die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt habe.

Trotz Verletzung meiner Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen bleibt der Versicherer jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als ich nachweise, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich war. Verletze ich die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen arglistig, wird in jedem Fall der Versicherer von seiner Verpflichtung zur Leistung frei.

### Hinweis:

Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht mir, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft, zur Aufklärung und zur Beschaffung von Belegen verpflichtet.

### Personenbezogene Daten:

Die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch k+m und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte sind im "[Merkblatt zur Datenverarbeitung](#)" ersichtlich.

- Ich bin damit einverstanden, dass der mich betreuende Vermittler/Betreuer auch alle Informationen zu dem von mir eingereichten Schadenfall erhält.
- Hiermit bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben.  
(Hinweis: Ihre Angaben müssen der Wahrheit entsprechen, andernfalls ist der Versicherungsschutz gefährdet.)
- Hiermit willige ich in die Verarbeitung meiner Daten durch k+m und durch den zuständigen Versicherer ein und bestätige die Hinweise zum Datenschutz gelesen zu haben.  
(Vor der Übermittlung Ihrer Daten weisen wir Sie gemäß Art. 13 DSGVO auf unsere Informationen zum Datenschutz (nachzulesen in unserer Datenschutzerklärung) und auf die Informationen des zuständigen Versicherers zum Datenschutz (verlinkt auf unserer Homepage [www.k-m.info](http://www.k-m.info) unter der Rubrik Datenschutz) als auch auf Ihr in [Art. 7 DSGVO](#) beschriebenes Widerrufsrecht hin. Mit der Übersendung gehen wir davon aus, dass Sie diese Informationen gelesen haben und einverstanden sind.)
- Ich gestatte k+m mich nach Abschluss des Schadenfalls zur Qualitätssicherung zu kontaktieren.  
(Vor der Übermittlung Ihrer Daten weisen wir Sie sowohl auf unsere Informationspflicht nach Art. 13 DSGVO (nachzulesen in unserer [Datenschutzerklärung](#)) als auch auf Ihr in [Art. 7 DSGVO](#) beschriebenes Widerrufsrecht hin. Mit der Übersendung gehen wir davon aus, dass Sie diese Informationen gelesen haben und einverstanden sind.)

Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers