

Versicherungsnummer

Schadennummer



Schadenanzeige Ruhestättenschutzbrief

IDEAL Versicherung AG
 Kochstraße 26
 10969 Berlin

So können Sie uns erreichen:

E-Mail: Schadenservice@ideal-versicherung.de
 Fax: 030/ 25 87 -8 497
 Telefon: 030/ 25 87 -444

Versicherungsnehmer

Anrede Frau Herr Geburtsdatum E-Mail
 Name, Vorname Telefon, Telefax
 Straße, Hausnummer Name Kreditinstitut
 Postleitzahl, Ort IBAN
 BIC

Ansprechpartner (sofern abweichend vom Versicherungsnehmer)

Name, Vorname
 E-Mail Telefon

Angaben zum Schaden

Schadendatum Schadenuhrzeit
 Schadenort
 Name des Friedhofs
 Anschrift des Friedhofs
 Lage der Grabstätte Name der Verstorbenen Person
 Welcher Art ist der Schaden?
 Vandalismus Diebstahl
 Elementarschaden:
 Sturm / Hagel Hochwasser sonstige Naturgewalten
 Schneedruck Blitzschlag

Wie hat sich der Schaden zugetragen (Hergang und Ursache)?

Schadenaufstellung - ggf. bitte auf einem gesonderten Blatt vermerken

Gegenstand	gestohlen / zerstört / beschädigt	Anschaffungsjahr	Kaufpreis	Reparatur-/Reinigungskosten	Abnutzung / Vorschäden?

Erfolgte eine polizeiliche Aufnahme?

Ja Nein

Aktenzeichen

Anschrift der Dienststelle

Wurden bereits Schadenminderungsmaßnahmen getroffen?

Ja Nein

Welcher Art?

Wurde der Schaden durch eine dritte Person verursacht?

Ja Nein

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Halten Sie eine Reparatur für möglich?

Ja Nein

Waren die beschädigten Sachen anderweitig versichert?

Ja Nein

Versicherungsnehmer

Name der Gesellschaft

Versicherungsnummer

Haben Sie den Schaden dort bereits gemeldet?

Ja Nein

Schadensnummer

Waren an der beschädigten Sache vor dem Schaden Abnutzungserscheinungen oder Vorschäden ersichtlich?

Ja Nein

Welche?

**Mitteilung nach § 28 Abs. 4 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) über die Folgen bei Verletzungen von
Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall**

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

Ein vorsätzlicher Verstoß gegen Ihre Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen kann den vollständigen Verlust der Versicherungsleistung zur Folge haben. Grob fahrlässig falsche oder unwahre Angaben haben eine – der Schwere Ihres Verschuldens entsprechende Kürzung der Versicherungsleistung zur Folge – ggf. bis zum vollständigen Anspruchsverlust. Die Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass diese Angaben weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich werden bzw., dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen arglistig, werden wir in jedem Fall von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.

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

Hinweis:

Ich bestätige mit meiner Unterschrift die Vollständigkeit der vorgenannten Angaben, auch für den Fall, dass ein Dritter die Niederschrift vorgenommen hat. Den Rechtsfolgehinweis habe ich zur Kenntnis genommen.

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers