

**Interlloyd Versicherungs-AG****Schadenanzeige zur Versicherung von Betrieben gegen Schäden  
aufgrund behördlicher Anordnung nach dem Infektionsschutzgesetz**

**Ich werde die im Folgenden gestellten Fragen wahrheitsgemäß beantworten: Mir ist bekannt, dass falsche oder unvollständige Angaben erhebliche Nachteile bis hin zur Leistungsfreiheit meines Versicherers mit sich bringen können.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift des Versicherungsnehmers

**Versicherungsscheinnummer** \_\_\_\_\_

**Schadennummer** \_\_\_\_\_

**1. Versicherungsnehmer**

**1.1** Firma, Rechtsform \_\_\_\_\_

**1.2** Name, Vorname des Vertreters oder Kaufmanns  
\_\_\_\_\_

**1.3** Straße/Hausnr. \_\_\_\_\_

**1.4** PLZ/Ort \_\_\_\_\_

**1.5** Gewerbeart \_\_\_\_\_

**1.6** Telefon tagsüber \_\_\_\_\_

**1.7** Faxnummer \_\_\_\_\_

**2. Schadentag (Beginn und Ende der behördlich angeordneten Maßnahme)**

**2.1** Beginn (Datum und Uhrzeit) \_\_\_\_\_

**2.2** Ende (Datum und Uhrzeit) \_\_\_\_\_

**(Bitte Kopie der behördlichen Verfügung beifügen)**

**3. Versicherter Betrieb oder versicherte Betriebsstätte:**

**3.1** Genaue Bezeichnung: \_\_\_\_\_

3.2.1 Straße/Hausnr. \_\_\_\_\_

3.3.2 PLZ/Ort \_\_\_\_\_

**Interlloyd Versicherungs-AG**

**3.2** Wie viele beschäftigte Personen arbeiten in der Betriebsstätte zu je wie viel Stunden?

\_\_\_\_\_ (ggf. gesonderte Aufstellung beifügen)

**3.3** Ist die Betriebsstätte insgesamt oder nur teilweise betroffen?

die gesamte oben genannte versicherte Betriebsstätte

ein Teil der oben genannten versicherten Betriebsstätte, und zwar

\_\_\_\_\_

**3.4** Wie hoch war der nach den Geschäftsbüchern im abgelaufenen Geschäftsjahr erwirtschaftete Umsatz des oben genannten Betriebs/Betriebsstätte?

\_\_\_\_\_ (bitte ggf. gesonderte Aufstellung mit Belegen beifügen)

**3.5** Wie hoch war der Wert der Waren und Vorräte unmittelbar vor Eintritt des Versicherungsfalls?

\_\_\_\_\_ (bitte ggf. gesonderte Aufstellung mit Belegen beifügen)

**4. Angaben zum Schaden**

**4.1** Wurde ein bedingungsgemäß aufgezählter, meldepflichtiger Krankheitserreger in Ihrer Betriebsstätte festgestellt?

nein

ja, und zwar folgender meldepflichtiger Krankheitserreger \_\_\_\_\_

durch \_\_\_\_\_

**(Bitte Kopie der Feststellung beifügen)**

**4.2** Wurde bei Ihnen oder einer beschäftigten Person eine nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) meldepflichtige Krankheit festgestellt?

nein

ja, und zwar folgende meldepflichtige

Krankheit \_\_\_\_\_

bei (Name) \_\_\_\_\_

(Str., Hausnummer, PLZ, Ort) \_\_\_\_\_

festgestellt durch \_\_\_\_\_

**(Bitte Kopie der Feststellung beifügen)**

**4.3** Wurde beschäftigten Personen ein Tätigkeitsverbot ausgesprochen?

nein

ja, aus folgenden Gründen \_\_\_\_\_

**(Bitte Kopie des Tätigkeitsverbots beifügen)**

**4.4** Wie viele und welche der beschäftigten Personen sind vom Tätigkeitsverbot betroffen?

\_\_\_\_\_

**Interlloyd Versicherungs-AG**

---

**4.5** Wurde die o.g. Betriebsstätte räumlich vollständig (ohne Ausnahmen einzelner Betriebsteile oder einzelner Handlungen) geschlossen?

nein, erlaubt ist weiterhin \_\_\_\_\_

ja, die gesamte o.g. versicherte Betriebsstätte mit folgender in der Verfügung der Betriebsschließung angegebenen Begründung \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**(Bitte legen Sie die Verfügung in Kopie bei)**

ja, folgender Teil der o.g. versicherten Betriebsstätte \_\_\_\_\_  
mit folgender in der Verfügung der Betriebsschließung angegebenen Begründung \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**(Bitte legen Sie die Verfügung in Kopie bei)**

Welche Schäden bzw. Kosten sind Ihnen durch die Schließung entstanden? \_\_\_\_\_

**(Bitte ggf. separate Aufstellung beifügen)**

**4.6** Wurde die Desinfektion der Betriebsräume und -einrichtungen der versicherten Betriebsstätte ganz oder in Teilen angeordnet oder schriftlich empfohlen?

nein

ja, aus folgenden Gründen \_\_\_\_\_

**(Kopie der Anordnung/Empfehlung bitte beifügen)**

Welche Kosten sind insoweit entstanden? \_\_\_\_\_

**(Bitte Belege beifügen)**

**4.7** Wurden bei Vorräten oder Waren innerhalb Ihrer oben genannten versicherten Betriebsstätte die Desinfektion oder die Brauchbarmachung zur anderweitigen Verwertung, oder die Vernichtung in der Betriebsstätte angeordnet oder schriftlich empfohlen?

nein

ja, aus folgenden Gründen \_\_\_\_\_

**(Kopie der Anordnung/Empfehlung bitte beifügen)**

Stehen die Vorräte oder Waren in Ihrem Eigentum?

nein, sondern im Eigentum von \_\_\_\_\_

ja

Welche Schäden bzw. Kosten sind Ihnen insoweit entstanden? \_\_\_\_\_

**(Bitte Belege beifügen)**

**4.8** Haben Sie Rechtsmittel gegen die Verfügung eingelegt?

nein, weil \_\_\_\_\_

ja, der Vorgang wird unter folgendem Aktenzeichen bei folgender Behörde geführt \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Gibt es zum Rechtsmittel bereits eine Entscheidung?

nein

ja \_\_\_\_\_

**(Bitte Rechtsmittelentscheidung beifügen)**

---

**Interlloyd Versicherungs-AG****5. Entschädigung der öffentlichen Hand**

**5.1** Haben Sie bereits anderweitige Ansprüche (z.B. Entschädigungsansprüche nach dem IfSG oder andere staatliche Entschädigungsansprüche) geltend gemacht oder Anträge auf staatliche Hilfe gestellt?

nein, weil \_\_\_\_\_

ja, und zwar am \_\_\_\_\_

bei folgender Behörde \_\_\_\_\_

**(Bitte Kopie des Antrags beifügen)**

**5.2** Gibt es schon einen Bescheid dazu?

nein

ja, und zwar am \_\_\_\_\_

**(Bitte Kopie des Bescheides beifügen)**

**5.3** Haben Sie Rechtsmittel gegen den Bescheid eingelegt?

nein

ja, und zwar am \_\_\_\_\_

**(Bitte Kopie des beifügen)**

**6. Weitere Versicherungen**

**6.1** Bestehen weitere Versicherungen, für die Leistungen im Falle einer Betriebsschließung vereinbart worden sind (auch Zusatzversicherung angeben)?

Anschrift der betreffenden Gesellschaft und

Versicherungsschein-Nr.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**7. Allgemeine Hinweise und Empfangsbestätigung gem. § 28 Abs. 4 VVG-E**

**7.1** Ich habe die Schadenanzeige wahrheitsgemäß nach bestem Wissen ausgefüllt.

**7.2** Die Mitteilung nach § 28 Abs. 4 VVG-E über die Folgen bei Verletzungen von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall und nach § 86 Abs. 2 VVG über die Pflicht zur Anspruchssicherung (Version 3.0) habe ich erhalten.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Versicherungsnehmers

**Beachten Sie bitte die nächste Seite der Schadenanzeige.**

## **Interlloyd Versicherungs-AG**

---

**Mitteilung nach § 28 Abs. 4 VVG über die Folgen bei Verletzungen von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall und nach § 86 Abs. 2 VVG über die Pflicht zur Anspruchssicherung (Version 3.0)**

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.

### **Sicherung von Ansprüchen gegen Dritte**

Sie als Versicherungsnehmer haben einen Ersatzanspruch oder ein zur Sicherung dieses Anspruchs dienendes Recht unter Beachtung der geltenden Form- und Fristvorschriften zu wahren und bei dessen Durchsetzung durch den Versicherer soweit erforderlich mitzuwirken. Verletzen Sie diese Obliegenheit vorsätzlich, sind wir zur Leistung insoweit nicht verpflichtet, als wir infolgedessen keinen Ersatz von dem Dritten erlangen können. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit tragen Sie.