

Schadenanzeige Sach

Bei Zutreffendes bitte ankreuzen.

Schaden-Nr.

_____._____._____-____

Versicherungsschein-Nr.

_____-_____-_____

Schadenart

- | | |
|---|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Brand/Blitzschlag/Explosion | <input type="checkbox"/> Sturm/Hagel |
| <input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahl/Raub/Vandalismus | <input type="checkbox"/> Elementar |
| <input type="checkbox"/> Leitungswasser | <input type="checkbox"/> Sonstiges |

Schadendatum Uhrzeit	Schaden gemeldet am	an (Name des Vertreters/Mitarbeiters)	<input type="checkbox"/> telefonisch <input type="checkbox"/> schriftlich	Voraussichtl. Schadenhöhe Euro
Schadenort (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, Gebäude, Stockwerk, Raum)				
Versicherungsnehmer: Telefon tagsüber		E-Mail		Besteht Vorsteuerabzugsberechtigung? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja



Schildern Sie bitte ausführlich **Schadenhergang, -ursache, -umfang**

Aufstellung der vom Schaden betroffenen Sachen (Bitte Belege beifügen)		ent-	zer-	be-	Anschaffungs-	Wiederbeschaf-	geschätzte
Anzahl	Bezeichnung der Gegenstände	wen-	stört	schä-	datum	fungspreis Euro	Reparaturkosten Euro (falls Reparatur möglich)
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Die in der Aufstellung genannten Preise sind mit ohne Mehrwertsteuer. **Bewahren Sie bitte unbedingt sämtliche beschädigten Sachen - auch die, die für den Schaden ursächlich sind, - bis zum Abschluss der Schadenbearbeitung auf.**

Bei Schäden infolge Brand/Explosion oder Einbruchdiebstahl/Vandalismus

Wann haben Sie den Schaden der Polizei angezeigt?	Wann erhielt die Polizei eine Aufstellung der abhandengekommenen Sachen?	Polizeidienststelle
		Tagebuchnummer

Bei Schäden infolge Einbruchdiebstahl/Vandalismus

Sind Einbruchmerkmale sichtbar? (Schäden an Wänden, Decken, Fenstern, Türen, Schlössern, Behältnissen usw.) <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, welche?	Welche Mittel haben die Diebe zum Öffnen angewendet? (z. B. richtige Schlüssel, Nachschlüssel, Gewalt)
Waren die Türen und Fenster der Versicherungsräume vor dem Einbruch verschlossen? <input type="checkbox"/> Nein; warum nicht? <input type="checkbox"/> Ja	

Bei Schäden infolge Einbruchdiebstahl/Vandalismus

Wurden Bargeld, Gold-, Silber- oder Schmucksachen, Wertpapiere, Sparbücher, Sammlungen aus verschlossenen Behältnissen entwendet? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja; wie wurde das Behältnis geöffnet?	Art des Behältnisses: <input type="checkbox"/> Möbelstück <input type="checkbox"/> eingemauerter Wandtresor
	<input type="checkbox"/> Geldschrank: Gewicht _____ Modell _____
	<input type="checkbox"/> Geldkassette: Wie war diese gegen die Wegnahme gesichert?

Bei Schäden durch Leitungswasser

Die Bruchstelle liegt <input type="checkbox"/> innerhalb des Grundstücks, und zwar: <input type="checkbox"/> im versicherten Gebäude <input type="checkbox"/> außerhalb des Grundstücks, und zwar:
am/ an <input type="checkbox"/> Kaltwasserzuleitungsrohr <input type="checkbox"/> Schmutzwasserabflussleitung <input type="checkbox"/> Warmwasserversorgungsrohr/Heizungsrohr <input type="checkbox"/> Sonstiges, und zwar:

Allgemeine Fragen

Das vom Schaden betroffene Gebäude/ der Raum/die Wohnung war am Schadentag: <input type="checkbox"/> bezugsfertig <input type="checkbox"/> nicht bezugsfertig	<input type="checkbox"/> bewohnt <input type="checkbox"/> unbewohnt seit:	<input type="checkbox"/> benutzt <input type="checkbox"/> unbenutzt seit:
Wer ist Eigentümer des vom Schaden betroffenen Gebäudes?	Wer ist Eigentümer der vom Schaden betroffenen Sachen?	
Sind Gebäudeschäden in vermieteten Wohnungen entstanden? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Wenn ja, bitte ausfüllen.) Mieter (Vorname, Name)	Geschoss	Hausrat-Vers.- scheinnummer Versicherungsgesellschaft

Sind in das Gebäude eingebrachte Sachen (z. B. Fußbodenbeläge, Tapeten, Anstriche) beschädigt? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja Wer hat diese Sachen auf seine Kosten angeschafft oder übernommen und trägt das Risiko? <input type="checkbox"/> Mieter <input type="checkbox"/> Gebäudeeigentümer Wurde die Übernahme dieser Sachen nach Ende der Mietzeit vereinbart? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	Wie ist der vom Schaden betroffene Fußbodenbelag verlegt? <input type="checkbox"/> lose <input type="checkbox"/> ganzflächig verklebt Um welchen Belag handelt es sich? Auf welchem Unterboden (z. B. Estrich, Holzdielen, Steinfußboden) ist er verlegt?
Wer hat den Schaden verursacht? <input type="checkbox"/> Familienangehöriger <input type="checkbox"/> Sonstiger, und zwar: (Name, Anschrift, Telefon, E-Mail)	Besteht für diesen eine Haftpflichtversicherung? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja Versicherungschein-Nummer Versicherungsgesellschaft



Hatten Sie schon früher Schäden der gemeldeten Art? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	Welche?
Datum	Höhe Euro
Bei welcher Versicherungsgesellschaft?	

Besteht für die vom Schaden betroffenen Sachen noch Versicherungsschutz bei einer anderen Gesellschaft? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	Versicherungszweig (z. B. Gebäude-, Hausrat- oder sonst. Inhaltsversicherung)
Versicherungsschein-Nummer	Versicherungsgesellschaft

Kontoinhaber	
IBAN DE	BIC

Ich bestätige, dass ich alle Fragen vollständig und richtig beantwortet habe.

Mir/uns ist bekannt, dass

- bewusst unwahre oder unvollständige Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können, auch wenn hierdurch dem Versicherer kein Nachteil entsteht,	- sämtliche noch erkennbaren Reste beschädigter Sachen bis zu einer Besichtigung durch den Schadenregulierer zur Wahrung der Ansprüche sorgfältig aufzubewahren sind.
--	---

Datum _____ Unterschrift des Versicherungsnehmers _____

