

Schadenanzeige Sach

ABC-Str. 45

20354 Hamburg

Telefon: 040/30 96 98 - 0

Telefax: 040/30 96 98 - 50

 Brand Blitzschlag Implosion Explosion Überspannung Betriebsunterbrechung

Versicherungsscheinnummer

Schadennummer

Name und Anschrift Versicherungsnehmer

Hagen & Kruse
ABC-Str. 45

20354 Hamburg

Beruf /Betrieb

Telefon dienstlich

Fax

Telefon privat

IBAN

BIC

Geldinstitut

abw. Kontoinhaber

A) Allgemeine Fragen

1. Wann ist der Schaden am um
2. Wann und von wem wurde der Schaden bemerkt? am um von
3. Wann erhielten Sie Kenntnis am um von vom Schadeneintritt
4. Wurde der Schaden bereits gemeldet ? nein ja am an
5. Wann erfolgte die polizeiliche Anzeige des Schadens? am Aktenzeichen
bei Dienststelle Sachbearbeiter/Telefon
6. Wo ist der Schaden entstanden ? PLZ, Ort Straße, Haus-Nr. Raum/Stockwerk
 Hauptgebäude im Ausland (Ort, Land):
 Anbau
 im Freien
 Sonstiges
7. Bei Hausrat-Schäden Wohnfläche in qm Anzahl Räume der Wohnung Anzahl der Personen im Haushalt
8. Wer ist Eigentümer der vom Schaden betroffenen Sachen? Versicherungsnehmer Betriebsangehöriger Leasinggeber
 Untermieter Besucher Kunde
 Familienangehöriger
9. Sind Sie Mieter/Eigentümer des Gebäudes, der Räume oder der Wohnung ? Eigentümer Mieter falls Mieter, Eigentümer ist:
10. Das betroffene Gebäude, der Raum, die Wohnung war am Schadentag nicht bezugsfertig benutzt bewohnt
 bezugsfertig unbenutzt seit: unbewohnt seit:
11. Sind Sie von einem gleichen Schaden schon früher betroffen worden ? nein ja, am entschädigt durch mit EUR
12. Das Gebäude war vor dem Schaden in einwandfreiem Zustand Mängel:
 reparaturbedürftig

B) Sachverhalt und Ursache des Schadens
(bitte immer und ausführlich berichten)

12. Welche Maßnamen haben Sie zur Bergung und Erhaltung der beschädigten und geretteten Sachen unternommen?

13.	Sind die vom Schaden betroffenen Sachen noch anderweitig versichert (z.B. durch eine gleichartige Versicherung, Reisegepäckversicherung oder durch den Leasinggeber)?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Art der Versicherung:	<input type="checkbox"/> Hausrat <input type="checkbox"/> Glasbruch <input type="checkbox"/> Gebäude	<input type="checkbox"/> Reisegepäck <input type="checkbox"/> techn.Vers.	<input type="checkbox"/> Sonstige:
		Name und Anschrift der Gesellschaft			
		Versicherungsschein-Nr.	Versicherungssumme	<input type="checkbox"/> DM	<input type="checkbox"/> EUR
14.	Haben Sie bei dieser Gesellschaft bereits Ersatzansprüche angemeldet?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am	Schaden-Nr.		
15.	Bei welcher Gesellschaft ist das Gebäude - bzw. wenn wir Gebäudeversicherer sind - der Inhalt versichert?	Name und Anschrift der Gesellschaft			Versicherungsschein-Nr.
16.	Wer hat den Schaden verursacht?	Name und Anschrift			
17.	Besteht für diese Person eine Haftpflichtversicherung?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bei	Versicherungsschein-Nr.		
Bei Schäden am Bodenbelag	18. Auf wessen Kosten wurde der Bodenbelag angeschafft?	<input type="checkbox"/> Vermieter <input type="checkbox"/> Mieter <input type="checkbox"/> Hauseigentümer	<input type="checkbox"/> Sonstige		
	19. Wie wurde der Bodenbelag verlegt?	<input type="checkbox"/> lose <input type="checkbox"/> festverklebt	<input type="checkbox"/> leicht verklebt (z.B. Fußleisten, Klebeband am Rand)	<input type="checkbox"/> Sonstiges:	
	20. Ist unter dem Bodenbelag ein bewohnbarer Fußboden (z.B. PVC, Holz, Parkett)?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, welcher?			

C) Verzeichnis der vom Schaden betroffenen Sachen (nach Möglichkeit Anschaffungsbelege beifügen)	(1) Ifd. Nr.	(2) Anzahl	(3) Beschreibung der Gegenstände	(4) Art und Umfang des Schadens (zerstört, beschädigt)	(5) Anschaffungsjahr	(6) Wiederbeschaffungspreis	(7) Wert vor dem Schaden unter Berücksichtigung von Alter und Abnutzung	(8) Instandsetzungskosten bzw. Schaden
	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	voraussichtliche Schadenhöhe	EUR
Die im Verzeichnis aufgeführten Preise verstehen sich	<input type="checkbox"/> mit Mehrwertsteuer <input type="checkbox"/> ohne Mehrwertsteuer	Bei Schäden in Gewerbebetrieben: Die unter C) genannten Preise sind	<input type="checkbox"/> Einkaufspreise <input type="checkbox"/> Verkaufspreise

D) Ergänzungsfragen Blitzschlag	22. An welcher Stelle schlug der Blitz ein und welche Spuren beweisen den Einschlag ?
	23. Welche Schäden entstanden am Gebäude ?
	24. Wurden nur elektrische Leitungen u. Geräte betroffen ?
Brand	25. Mußte gelöscht werden und ggf. mit welchen Mitteln ?

Gesonderter Rechtsfolgenhinweis

Der Gesetzgeber hat uns im Versicherungsvertragsgesetz (VVG) verpflichtet Sie **ausdrücklich** darauf hinzuweisen, welche vertraglich vereinbarten Verhaltensregeln (Auskunfts- und Aufklärungs-Obliegenheiten) Sie nach einem Schadenfall haben.

Hierzu zählen:

- Lassen Sie die Schadensstelle möglichst so lange unverändert, bis sie durch uns freigegeben wird. Sind Veränderungen unbedingt notwendig, so sind die beschädigten Teile bis zu einer Besichtigung durch uns aufzubewahren
- Uns ist - soweit möglich - jede Untersuchung über Ursache und Höhe des Schadens und über den Umfang der Entschädigungspflicht zu gestatten. Jede Auskunft dazu ist uns - auf Verlangen schriftlich - zu erteilen und die von uns angeforderten Belege sind beizubringen.

Was geschieht wenn Sie diese Verhaltensregeln nicht beachten?

Sie gefährden Ihren Versicherungsschutz, ganz oder teilweise.

Geregelt ist diese Rechtsfolge in § 28 VVG, danach ist der Versicherer bei der Verletzung einer vom Versicherungsnehmer zu erfüllenden vertraglichen Obliegenheit nicht zur Leistung verpflichtet, wenn der Versicherungsnehmer diese Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat.

Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnahmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

wichtig

Unterschriften

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers