

SCHADENANZEIGE

Sturm- / Hagelschaden

Versicherungsnehmer

| | |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Anrede | Titel |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Name | Vorname |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Strasse | Hausnummer |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| PLZ | Wohnort |
| <input type="text"/> | |
| Telefonnummer | |

| | |
|---|----------------------|
| <input type="text"/> | |
| Meldedatum (von Versicherungsnehmer gemeldet) | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Schaden entdeckt am | um (Uhrzeit) |

| |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
| Sparte |

| | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|---------|----------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | per Fax | per Post |
| Eingang beim Makler | Weiterleitung am | weitergeleitet von | | |

Der Eingang der Schadensmeldung muss vom Makler bestätigt werden!

Versicherer

| |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|

Betreuender Makler

| |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| VM-Nr. |

| | |
|----------------------|-----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Schadentag | Schadenzeit (Uhrzeit) |

| |
|--------------------------------------|
| <input type="text"/> |
| Schaden entdeckt von (Vorname, Name) |

| | |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Vertragsnummer | Schadennummer |

Angaben zum Schaden

Schadenhergang

| |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|

| | | | |
|--|------|--------------|----------------------|
| Sind auch in der näheren Umgebung Sturmschäden | nein | ja, folgende | <input type="text"/> |
|--|------|--------------|----------------------|

| | | | |
|--|------|--------------|----------------------|
| Haben Sie Maßnahmen zur Abwendung einer Schadenausweitung unternommen | nein | ja, folgende | <input type="text"/> |
|--|------|--------------|----------------------|

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Baujahr des Gebäudes | Renoviert | Nutzung des Gebäudes |

| | | | |
|--|------|--------------|----------------------|
| Wurden bereits Wiederherstellungsarbeiten in Angriff genommen | nein | ja, folgende | <input type="text"/> |
|--|------|--------------|----------------------|

Aufstellung der vom Schaden betroffenen Sachen

| Anzahl | Gegenstand | Anschaffungsjahr | Art des Schadens | Schadenhöhe |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | |
|--|----------------------|
| + sonstige Kosten (z.B. Arbeitskosten, Handwerkerrechnungen) | Rechnungsbetrag |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Gesamtschaden | <input type="text"/> |

| | | | |
|---|--------------------------------|----------------------|----------------------|
| Handwerkerrechnungen | liegen bei | liegen nicht bei | folgen |
| Materialrechnungen | liegen bei | liegen nicht bei | folgen |
| Bei Schäden an Antennenanlagen; es handelt sich um eine | Einzelantenne | | Gemeinschaftsantenne |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |
| Art der Antennenanlage | Wann wurde die Anlage erstellt | | |
| Sind die Sachen noch anderweitig versichert | nein | ja, Gesellschaft | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Vertragsform | Gesellschaft | Versicherungssumme | Versicherungsnummer |

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt

nein ja

Sind Sie bereits früher von Sturmschäden betroffen gewesen

nein ja, wann

Zusätzliche Fragen bei Hausratschäden

Wie viel bewohnen Sie einschl. der Küche Räume qm Wohnfläche

Wie hoch ist der Neuwert des jetzigen Hausrates Euro

Zusätzliche Fragen bei Folgeschäden

Hat sich der Sturm gewaltsam Öffnungen
verschafft (Türen/Fenster)

nein ja, folgende

Entstand dadurch ein Folgeschaden
(Regenwasser o. ä.)

nein ja, folgende

Aufbewahrung der beschädigten Teile

Gebäudeschaden nicht aufbewahrt

aufbewahrt – können unter folgender Adresse besichtigt werden

Sonstiges

Eine evtl. Schadenregulierung soll erfolgen an

Zahlungsart: per Scheck per Bankeinzug

Konto-Nummer

Bank

Bankleitzahl

Vorstehende Angaben sind wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen beantwortet worden. Ich habe davon Kenntnis genommen, dass bewusst unwahre oder unvollständige Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können, auch wenn dem Versicherer durch sie kein Nachteil entsteht.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer

Angaben des Maklers/Vertreters

Die beschädigten Sachen wurden besichtigt nein ja, am

von

Schadenangaben treffen zu treffen ungefähr zu treffen nicht zu

Weitere Stellungnahme des Maklers/Vertreters

Ort, Datum

Unterschrift des Maklers/Vertreters

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 Obliegenheit 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.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer