

FLENKER BRENNECKE von NORDECK

VERSICHERUNGSMAKLER GMBH & CO. KG

SCHADENANZEIGE

Wohngebäude-Schaden

Seite 1

Versicherungsnehmer

| | | | |
|--|---|----------------------------|--|
| Anrede: | | Titel: | |
| Name: | | Vorname: | |
| Straße/Haus-Nr.: | | PLZ/Ort: | |
| Telefon privat: | | Telefon geschäftlich: | |
| E-Mail (Mit Eintrag der E-Mail Adresse stimme ich dem Schriftverkehr per Mail zu): | | | |
| Sind Sie zum Abzug der Vorsteuer berechtigt: | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein | Versicherungsgesellschaft: | |
| Versicherungsschein-Nr.: | | Schaden-Nr.: | |

Schadenschilderung

| | | | |
|---------------------------------|--|-------------|--|
| Schadentag: | | Uhrzeit: | |
| Schadennummer: | | Meldedatum: | |
| Wie ist der Schaden entstanden? | | | |

Schadenort

| | | | |
|---|---|-------------------------------------|--|
| Handelt es sich bei dem Gebäude um ein | <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus | <input type="checkbox"/> Einzelhaus | <input type="checkbox"/> Wochenendhaus |
| | <input type="checkbox"/> Geschäfts-/Büro-/Fabrikgebäude | <input type="checkbox"/> | |
| Gebäude: | | Stockwerk/Raum: | |
| Straße/Haus-Nr.: | | PLZ/Ort: | |
| Anzahl der Wohneinheiten: | | Anzahl der Gewerbeeinheiten: | |
| Bewohnte Räume: | | Wohnfläche: | |
| Wieviele Wohn-/ Gewerbeeinheiten waren am Schadentag jeweils bewohnt: | WE: _____ | GE: _____ | |
| Wieviele Wohn-/ Gewerbeeinheiten waren davon leerstehend? | WE: _____ | GE: _____ | |
| Werden an dem Gebäude/Grundstück gegenwärtig Arbeiten ausgeführt? | | | |
| <input type="checkbox"/> Ja Welche? _____ _____ | | | |
| <input type="checkbox"/> Nein | | | |

SCHADENANZEIGE

Wohngebäude-Schaden

Seite 2

Hat ein Dritter den Schaden verursacht?

| | | | |
|--|--------------------------|-------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Ja | | <input type="checkbox"/> Nein | |
| Name: | Vorname: | | |
| Straße/Haus-Nr.: | PLZ/Ort: | | |
| Telefon: | Versicherungsschein-Nr.: | | |
| Name/Anschrift der Versicherungs-Gesellschaft: | | | |

Wer ist Eigentümer der betroffenen Wohnung/Haus/Gewerbeinheit?

| | | | |
|------------------|----------|--|--|
| Name: | Vorname: | | |
| Straße/Haus-Nr.: | PLZ/Ort: | | |
| Telefon: | | | |

Schadenart

| | | | | |
|---|------------------------------------|------------------------------------|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Leitungswasser | <input type="checkbox"/> Sturm | <input type="checkbox"/> Feuer | <input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahl | <input type="checkbox"/> Vandalismus |
| <input type="checkbox"/> Hagel | <input type="checkbox"/> Elementar | <input type="checkbox"/> Glasbruch | <input type="checkbox"/> Sonstiges _____ | |

Bei Leitungswasser

| | | |
|---|--|---|
| Wo liegt die Ursache? | | |
| <input type="checkbox"/> innerhalb des Grundstücks | <input type="checkbox"/> außerhalb des Grundstücks | <input type="checkbox"/> innerhalb des Gebäudes |
| Raum/Stockwerk: | | |
| Ist der Schaden an den Rohren des Hausanschlusses entstanden? | | |
| <input type="checkbox"/> Ja | Wer ist der Eigentümer des Hausanschlusses? | <input type="checkbox"/> Nein |
| Trägt das Versorgungsunternehmen die Kosten der Schadenbeseitigung ab Hausanschluß? | | |
| <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | |

Bei Sturm-, Hagel- und Elementarschäden

| |
|---|
| Welche Tatsachen beweisen die Schadenursache? (Zeitungsberichte beifügen) |
|---|

SCHADENANZEIGE

Wohngebäude-Schaden

Seite 3

Bei Sturm-, Hagel- und Elementarschäden

Sind in der Nachbarschaft ebenfalls Schäden entstanden?

Ja Welche?

Nein

Bei Feuer

Meldung bei der Polizeidienststelle:

Datum/Uhrzeit:

Tagebuch-Nr.:

Art des eingesetzten Löschmittels: Schaum Halogen Sprinkler Sprühwasser CO2 Pulver

Von wem eingesetzt?

Bei Blitzschlag

Wo ist der Blitz eingeschlagen? Versicherungsgrundstück Nachbargrundstück First Dachfläche

Schornstein

Giebel

Außenantenne

Sonstiges: _____

Woran ist der Blitzschlag zu erkennen?

Feuer nach Blitzschlag?

Ja

Nein

Bei Diebstahl / Vandalismus

Meldung bei der Polizeidienststelle:

Datum/Uhrzeit:

Tagebuch-Nr.:

Wurde eine Liste der entwendeten Gegenstände erstellt und bei der Polizei eingereicht?

Ja (Bitte Liste ebenfalls beifügen) Wann wurde diese Liste erstellt:

Nein

Allgemeine Fragen

Welche Schäden sind an Fußboden, Decken Verputz, Anstrich, Tapeten in der Wohnung entstanden?

Wann und in welcher Ausführung (z. B. Leim-, Binder-, Ölfarbe, Tapeten usw.) sind die Räume zuletzt renoviert worden?

SCHADENANZEIGE

Wohngebäude-Schaden

| |
|---|
| Ist Teppichboden/Parkett betroffen? <input type="checkbox"/> Ja Verlegeart: <input type="checkbox"/> schwimmend <input type="checkbox"/> fest verklebt <input type="checkbox"/> Nein |
| Auf welchem Unterboden verlegt? |
| Wer hat den Teppichboden eingebracht? |
| Welche Schäden sind an den Gebäuden entstanden? (Bei Dächern, Wänden, Decken beschädigte Fläche in m ² angeben) |
| Bei Antennenschäden: <input type="checkbox"/> Einzelantenne <input type="checkbox"/> Gemeinschaftsantenne Wann installiert? _____ Welche Art von Antenne? _____ |

Schadenaufstellung

| Gegenstand | Anschaffungsjahr | Anschaffungspreis | Wiederbeschaffungspreis bzw. Reparaturkosten |
|------------|------------------|-------------------|--|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Reparatur

| |
|--|
| Ist mit der Reparatur schon begonnen worden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| Wer soll die Reparatur ausführen? |
| Speziell bei Dachreparaturen: Wann ist das Dach zuletzt gründlich überholt worden? |

SCHADENANZEIGE

Wohngebäude-Schaden

Seite 5

Welche Maßnahmen sind getroffen worden, um eine Vergrößerung des Schadens zu vermeiden?

Welche Maßnahmen sind getroffen worden, um solche Schäden zukünftig zu vermeiden?

Versicherungsschutz

Besteht anderweitig Versicherungsschutz für diesen Schaden?

Ja Bei welcher Versicherungsgesellschaft?

Nein

Vorschäden

Gab es Vorschäden für den gleichen Schadenbereich? Ja

Nein

| Datum | Entschädigung | Versicherer |
|-------|---------------|-------------|
| | | |
| | | |
| | | |

Entschädigungsleistung

Bei Entschädigungszahlung Scheck Überweisung

Name der Bank:

Konto-Nr.:

Bankleitzahl:

Konto-Inhaber (wenn abweichend ggf. Unterschrift)

Schlusserklärung

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, daß alle Fragen dieser Schadenanzeige vollständig und richtig beantwortet sind. Dies gilt auch für den Fall, dass ich nicht selbst geschrieben habe. Es ist bekannt, dass bewusst falsche oder lückenhafte Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können, selbst dann, wenn sie sich nicht auf die Beurteilung auswirken und dem Versicherer dadurch kein Schaden entsteht.

Ort:

Datum:

Unterschrift des Versicherungsnehmers: