

# Schadensanzeige

 Feuer Explosion Blitzschlag/Überspannung

## Versicherungsscheinnummer

Hausratversicherung:

## Versicherer

## Versicherungsnehmer

## Vermittler

## Schadenstag und Meldung

Schadenstag: \_\_\_\_\_

Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Meldedatum VN: \_\_\_\_\_

Entdeckt am: \_\_\_\_\_

Entdeckt von: \_\_\_\_\_

polizeilich gemeldet am: \_\_\_\_\_

Polizeidienststelle: \_\_\_\_\_

Tagebuch-Nr.: \_\_\_\_\_

## Allgemeine Fragen

Besteht für die vom Schaden betroffenen Sachen eine weitere Versicherung (Gesellschaft, Versicherungsnummer)?

nein  ja \_\_\_\_\_

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?

nein  ja \_\_\_\_\_

## Angaben zum Schadensort

Wo ist der Schaden entstanden?

Mietwohnung

eigenes Einfamilienhaus

gemietetes Einfamilienhaus

Eigentumswohnung

eigenes Mehrfamilienhaus

Eigentümer der vom Schaden betroffenen Sachen:

VN  Andere/r: \_\_\_\_\_

Waren die Räumlichkeiten z. Zt. des Schadens bewohnt?

ja  nein (Grund): \_\_\_\_\_

Anzahl der Räume: \_\_\_\_\_

Wohnfläche: \_\_\_\_\_

m<sup>2</sup>

## Allgemeine Fragen zu Schäden an Wänden, Decken und Böden

Sind Schäden an Bodenbelägen, Decken, Verputz, Anstrich, Tapeten in den Räumen entstanden?

nein  ja (welche?): \_\_\_\_\_

Bei Schäden an Teppichböden, Parkett oder sonstigen Bodenbelägen

Verlegeart:

fest verklebt

schwimmend

Auf welchem Untergrund? \_\_\_\_\_

Eigentümer/in?

VN  Andere/r: \_\_\_\_\_



**Schadensaufstellung** (nach Möglichkeit Anschaffungsbelege beifügen)

Anzahl	Gegenstand		Alter der Sachen	Damaliger Kaufpreis DM	Heutiger Kaufpreis DM	Schadens/Reparaturkosten
		<input type="checkbox"/> zerstört <input type="checkbox"/> beschädigt				
		<input type="checkbox"/> zerstört <input type="checkbox"/> beschädigt				
		<input type="checkbox"/> zerstört <input type="checkbox"/> beschädigt				
		<input type="checkbox"/> zerstört <input type="checkbox"/> beschädigt				
		<input type="checkbox"/> zerstört <input type="checkbox"/> beschädigt				
		<input type="checkbox"/> zerstört <input type="checkbox"/> beschädigt				
		<input type="checkbox"/> zerstört <input type="checkbox"/> beschädigt				
		<input type="checkbox"/> zerstört <input type="checkbox"/> beschädigt				
		<input type="checkbox"/> zerstört <input type="checkbox"/> beschädigt				
		<input type="checkbox"/> zerstört <input type="checkbox"/> beschädigt				

**Eine Entschädigungszahlung soll erfolgen:**

per Überweisung  per Scheck

Bank: \_\_\_\_\_ Bankleitzahl: \_\_\_\_\_ Konto: \_\_\_\_\_

**Beachten Sie bitte, daß jeder Versicherungsfall unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche anzuzeigen ist. Bewußt unwahre oder unvollständige Angaben führen zum Verlust des Versicherungsschutzes, auch dann, wenn dem Versicherer dadurch kein Nachteil entsteht.**

Ort und Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_