

Schadenanzeige

nach dem Ausfüllen bitte per Mail senden
an: fockbeker.mobiliengilde@gmail.de

- | | | | | | |
|---|---------------------------------------|---|--|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Feuer-Gebäude | <input type="checkbox"/> Sturm | <input type="checkbox"/> Blitz | <input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahl | <input type="checkbox"/> Glas | <input type="checkbox"/> Haushaltsgeräte |
| <input type="checkbox"/> Leitungswasser | <input type="checkbox"/> Feuer-Inhalt | <input type="checkbox"/> Blitz-Überspannung | <input type="checkbox"/> Raub | <input type="checkbox"/> Hagel | <input type="checkbox"/> Elementar |

Versicherungsnummer: _____ Schadentag: _____ Uhrzeit: _____ Datum der Schadenmeldung: _____

Versicherungs-Nehmer: _____

Straße, Haus-Nr.: _____ Telefon privat: _____

PLZ, Ort: _____ Telefon dienstlich: _____

Risikoanschrift (falls von obiger abweichend): _____

Auszahlung der Entschädigung

<input type="checkbox"/> Überweisung an VN	IBAN	Kontoinhaber
<input type="checkbox"/> Scheck an VN	_____	_____
<input type="checkbox"/> an Handwerker	BIC	Geldinstitut
	_____	_____

Allgemeine Angaben

Wie hoch schätzen Sie den Schaden? _____ Euro

Wurde der Schaden der Polizei gemeldet? Nein Ja, bei Polizei: _____ Aktenzeichen: _____

In welchem Gebäude- bzw. Grundstücksteil ist der Schaden ursprünglich entstanden? _____

War das Gebäude bzw. die Wohnung bewohnt? Nein Ja

Wer hat den Schaden verursacht? _____

Besteht eine Haftpflichtversicherung? Nein Ja

Versicherungs-Gesellschaft: _____

Versicherungs-Nummer: _____

Sind Sie Eigentümer oder Mieter der beschädigten Wohnung / Sache? Eigentümer Mieter

Von wem wurde die Sache angeschafft? _____

Auf welchem Untergrund wurden Teppichböden verlegt? auf bewohnbarem Untergrund auf Estrich oder Beton lose verklebt

Sind die betroffenen Sachen noch anderweitig versichert? Nein Ja

Versicherungs-Gesellschaft: _____

Versicherungs-Nummer: _____ Versicherungssumme: _____

Sind Sie Vorsteuerabzugsberechtigt? Nein Ja

Bei Hausratschäden Wohnfläche in qm: _____

Schadenshergang, Ursache und Schadenminderungsmaßnahmen:

Feuerschäden

Wo besteht die Gebäude- bzw. Inhalts-Feuervers.? _____

Versicherungs-Nummer: _____

Bei Blitzschäden: Wo hat der Blitz das Gebäude getroffen? _____

Wo befinden sich Spuren? _____

Art und Umfang der Beschädigung: _____

Leitungswasserschäden

Wer bewohnt die Wohnung / das Gebäude?

 VN Mieter

Wo besteht die Hausrat- / Gebäudeversicherung?

Vers.:

Vers.-Nr.:

Welche Maßnahmen wurden ergriffen, um Frostschäden zu vermeiden?

Sind in den letzten 2 Jahren Vorschäden eingetreten und vom wem wurden sie beseitigt?

Bei Fremdverschulden: Wann erfolgte die letzte Renovierung?

Falls im Rahmen der Reparatur Fliesen beschädigt werden, stimmen Sie diese Arbeiten bitte mit uns ab!

Sturm- und Hagelschäden

Wann und von wem ist das Dach zuletzt gründlich überholt worden:

Sind Glasschäden entstanden?

Sind Markisen oder Antennen beschädigt?

Einbruchdiebstahl- und Beraubungsschäden

Wie ist der Täter eingedrungen und welche Einbruchmerkmale sind sichtbar?

Aus welchen Behältnissen wurden Bargeld, Wertpapiere, Sparbücher, Gold-, Silber- oder Schmucksachen entwendet?

Waren diese verschlossen?

 Ja Nein

Wo war der Schlüssel?

Hat die Polizei eine vollständige Stehgutliste erhalten, ggf. warum nicht?

 Ja, am Nein, weil**Glasbruchschäden**

Glasscheiben

Größe

cm x

cm

Verwendungszweck

Glasart

Bei Leuchtstoffröhren / Firmenschildern

System

Schriftzug

Bei Balkon-, Veranda-, Wintergartenverglasung

Gesamtverglasungsfläche

qm

Schadenaufstellung (Belege bitte beifügen bzw. nachreichen)

Beschädigte Sachen (Gebäude / Gegenstand) Anschaffungsdatum	Schadenumfang und Art der Beschädigung	Wiederbeschaffungspreis	Wert nach Schaden	Schadenhöhe

Dem / der Versicherungsnehmer/in ist bekannt, dass bewusst unrichtige oder unvollständige Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können, auch wenn durch diese Angaben dem Versicherer keine Nachteile entstehen.

Ich bin mit der Entschädigungszahlung von

Euro

einverstanden.

Datum

Unterschrift des VN:

Fragen an den Außendienstmitarbeiter:

Haben Sie den Schaden besichtigt?

 Ja Nein

Schaden-Nr.:

Sind Besonderheiten zu beachten?

 Ja Nein

Ist der Schaden ersatzpflichtig?

 Ja Nein

Welche Maßnahmen der Wiederbeschaffung beabsichtigt VN?

Datum, Stempel, Unterschrift: