

FK / MED	Schadenanzeige	Seite Zeichen	1/4
(!) Wichtige Hinweise: - Schaden so gering wie möglich halten - Klärung, ob Versicherer den Schaden besichtigen möchte (Vorgehensweise) - Abstimmung über Vernichtung von Beweisen - wahre Auskünfte und Schaden belegen	<input type="checkbox"/> Feuer <input type="checkbox"/> Unterbrechung <input type="checkbox"/> Einbruch-D. <input type="checkbox"/> Glas <input type="checkbox"/> Vandalismus <input type="checkbox"/> Raub <input type="checkbox"/> Leitungswasser <input type="checkbox"/> Sturm/Hagel	Makler:	

Inventar

Feuer, ED/V, Raub, LW, SH, BU, Glas

Schaden-Nummer (Bitte stets angeben)
Versicherungsschein-Nummer

Name des Versicherungsnehmers	Telefon	Telefax
	Mobiltelefon	E-Mail
Zuständig <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	Betriebsart	
Anschrift		
Die Entschädigung soll geleistet werden an <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer oder an <input type="checkbox"/> _____		
<input type="checkbox"/> per Scheck		
<input type="checkbox"/> auf nachstehendes Konto Nr. :		BLZ :
Bank (PLZ, Ort, genaue Bezeichnung des kontoführenden Institutes)		
Schadenart	<input type="checkbox"/> Feuer <input type="checkbox"/> Sturm <input type="checkbox"/> Betriebsunterbrechung <input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahl <input type="checkbox"/> Leitungswasser <input type="checkbox"/> Glasbruch	<input type="checkbox"/> Beraubung <input type="checkbox"/> _____ _____

Allgemeine Angaben	
Wann ist der Schaden eingetreten?	Wann wurde der Schaden bemerkt?
Datum: _____ Uhrzeit: _____	Datum: _____ Uhrzeit: _____
Wo ist der Schaden entstanden? (genaue Anschrift)	Wie hoch schätzen Sie den Schaden? EUR

Wie ist der Schaden entstanden? (Es wird um eine ausführliche Schilderung der bekannten oder mutmaßlichen Ursache gebeten)

Wer hat den Schaden verursacht? Bitte Name und Anschrift angeben:
Ist der Schadenverursacher haftpflichtversichert? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bei
Versicherungsscheinnummer:

Versicherungsnehmer	
---------------------	--

Einbruchdiebstahl- und Beraubungsschäden

Einbruchdiebstahl Welche Einbruchmerkmale sind sichtbar?
Waren Türen, Fenster und Behältnisse verschlossen? ja nein

War die Einbruchmeldeanlage zur Schadenzeit a) funktionsfähig? ja nein
b) eingeschaltet? ja nein

Wurde der Alarm ausgelöst? ja nein

Es sind keine folgende Gegenstände entwendet worden, die nur unter vereinbartem Verschluss (einfacher Verschluss, im ungepanzerten oder gepanzerten Geldschrank, Tresorraum) versichert sind:

Wo und wie waren sie zur Zeit des Schadens aufbewahrt?

Welche Umstände haben den Einbruch begünstigt (z.B. Gerüstbau, Bauarbeiten, ruhender Betrieb usw.)?

Beraubung Auf welche Weise ist Gewalt gegen eine Person oder Drohung mit Gefahr für Leib und Leben angewendet worden?

Leitungswasserschäden

Der Schaden ist entstanden durch <input type="checkbox"/> Rohrbruch <input type="checkbox"/> Frost <input type="checkbox"/> schadhafter Dichtung <input type="checkbox"/> Verstopfung <input type="checkbox"/> Platzen von Verbindungsschläuchen <input type="checkbox"/> _____	Der Schaden ist entstanden an <input type="checkbox"/> Kalt- bzw. Warmwasserversorgung <input type="checkbox"/> Abwasserleitung <input type="checkbox"/> Heizung <input type="checkbox"/> Fußbodenheizung <input type="checkbox"/> sanitäre Anlagen <input type="checkbox"/> Ventile/Hähne o. ä. <input type="checkbox"/> Regenfallrohre <input type="checkbox"/> _____	Die Schadenstelle befindet sich <input type="checkbox"/> innerhalb des Gebäudes <input type="checkbox"/> unter dem Kellerfußboden <input type="checkbox"/> außerhalb des Gebäudes <input type="checkbox"/> innerhalb des Vers.-Gebäudes <input type="checkbox"/> außerhalb des Vers.-Gebäudes <input type="checkbox"/> _____
---	---	--

Waren vom Schaden betroffene Gegenstände unter den Straßenhöhe gelagert nein ja
Welche?
In welcher Höhe über dem Fußboden befanden sie sich?

Bei Schäden an Bodenbelägen bitte folgende Fragen beantworten:

Art des Bodenbelages <input type="checkbox"/> Teppichboden <input type="checkbox"/> PVC/Linoleum	Wer hat ihn angeschafft? <input type="checkbox"/> Gebäude-/Wohnungseigentümer <input type="checkbox"/> Mieter <input type="checkbox"/> Vormieter <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer	Wie ist er verlegt? <input type="checkbox"/> lose <input type="checkbox"/> leicht verklebt <input type="checkbox"/> fest verklebt <input type="checkbox"/> verspannt	Was befindet sich darunter? <input type="checkbox"/> Estrich/Beton <input type="checkbox"/> PVC/Linoleum <input type="checkbox"/> Holzdielen/Parkett
--	---	--	---

Sturm-/Hagelschäden

Der Schaden ist entstanden durch Sturm Hagel

Sind in der näheren Umgebung ebenfalls Sturm- bzw. Hagelschäden entstanden? ja nein

Ist eine Antennenanlage vom Schaden betroffen? nein ja, und zwar Einzelantenne Gemeinschaftsantenne Satellitenanlage

Ist eine Markise vom Schaden betroffen? nein ja, sie dient ausschließlich der Wohnung mehreren Wohnungen
 privaten Zwecken gewerblichen Zwecken

Glasbruchschäden

Gehört der Raum mit der beschädigten Scheibe zu Ihrem Haus/Betrieb? ja nein

Welche Scheibe wurde beschädigt? _____

Welche Maße hatte die vom Schaden betroffene Scheibe?
Welche Glasart wurde beschädigt? Einfachglas Isolierglas Sicherheitsglas Kunststoffscheibe
Beschädigungsart? Totalschaden Oberflächenbeschädigung Kratzer, Absplinterung Ecksprung Eintrübung

