

Versicherungsnehmer/in (VN)

Name _____

Straße _____

PLZ und Ort _____

Versicherungsunternehmen

Versicherungsscheinnummer

Schadenstag und Meldung

Schadentag: _____ Uhrzeit: _____ Meldedatum VN: _____

Entdeckt am: _____ Entdeckt von: _____

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: _____

_____ m²

Angaben zur Austrittsstelle des Leitungswassers

Wo trat das Wasser aus?

Waschmaschine Spülmaschine sonstige Anlage: _____

Zentralheizung Ableitungsrohr Kaltwasserleitung Warmwasserleitung

Genauere Austrittsstelle?

Zuleitungsrohr Heizungsrohr sonstige Austrittsstelle: _____

Ableitungsrohr für: häusliche Abwasser Regenwasser

Wo liegt die Austrittsstelle?

innerhalb des Gebäudes außerhalb des Gebäudes
 innerhalb des Grundstücks außerhalb des Grundstücks

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: _____

Bitte ausfüllen, wenn Sie nicht selbst Eigentümer des Gebäudes sind

Wer ist Hauseigentümer? _____

Name, Anschrift, Telefon: _____

Hat dieser eine Gebäude-Leitungswasserversicherung abgeschlossen?

nein nicht bekannt ja, Gesellschaft, Vers.nummer: _____

Bitte nur ausfüllen, wenn ein Dritter den Schaden (mit -)verursacht hat

Wer ist Ihrer Meinung nach für den Schaden (mit -)verantwortlich?

Name, Anschrift, Telefon _____

Womit begründen Sie Ihre Ansicht? _____

Ist der (Mit -) verursacher haftpflichtversichert?

nein nicht bekannt ja, Gesellschaft, Vers.nummer: _____

nein ja (Schriftwechsel bitte beifügen)

Nähere Angaben zum Schadenshergang:

Schadensaufstellung (nach Möglichkeit Anschaffungsbelege beifügen)

Anzahl	Gegenstand		Alter der Sachen	Damaliger Kaufpreis	Heutiger Kaufpreis	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: _____

Die Schadensanzeige wurde vom Versicherungsnehmer/Verursacher ausgefüllt und per Fax/E-mail versandt. Sie ist daher nicht unterschrieben.