

# SCHADENANZEIGE

## Sturm- / Hagelschaden

### Versicherungsnehmer

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Anrede	Titel
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name	Vorname
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Strasse	Hausnummer
<input type="text"/>	<input type="text"/>
PLZ	Wohnort
<input type="text"/>	
Telefonnummer	

<input type="text"/>	
Meldedatum (von Versicherungsnehmer gemeldet)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Schaden entdeckt am	um (Uhrzeit)

<input type="text"/>
----------------------

### Sparte

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Eingang beim Makler	Weiterleitung am	weitergeleitet von

**Der Eingang der Schadensmeldung muss vom Makler bestätigt werden!**

### Versicherer

<input type="text"/>
----------------------

### Betreuender Makler

<input type="text"/>
<input type="text"/>
VM-Nr.

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Schadentag	Schadenzeit (Uhrzeit)

<input type="text"/>
Schaden entdeckt von (Vorname, Name)

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vertragsnummer	Schadennummer

### Angaben zum Schaden

#### Schadenhergang

<input type="text"/>
----------------------

Sind auch in der näheren Umgebung Sturmschäden	nein	ja, folgende	<input type="text"/>
--	------	--------------	----------------------

Haben Sie Maßnahmen zur Abwendung einer Schadenausweitung unternommen	nein	ja, folgende	<input type="text"/>
--	------	--------------	----------------------

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Baujahr des Gebäudes	Renoviert	Nutzung des Gebäudes

Wurden bereits Wiederherstellungsarbeiten in Angriff genommen	nein	ja, folgende	<input type="text"/>
--	------	--------------	----------------------

### Aufstellung der vom Schaden betroffenen Sachen

Anzahl	Gegenstand	Anschaffungsjahr	Art des Schadens	Schadenhöhe
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

+ sonstige Kosten (z.B. Arbeitskosten, Handwerkerrechnungen)	Rechnungsbetrag
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Gesamtschaden</b>	<input type="text"/>

Handwerkerrechnungen	liegen bei	liegen nicht bei	folgen
Materialrechnungen	liegen bei	liegen nicht bei	folgen
Bei Schäden an Antennenanlagen; es handelt sich um eine	Einzelantenne		Gemeinschaftsantenne
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Art der Antennenanlage	Sind die Sachen noch anderweitig versichert		Wann wurde die Anlage erstellt
<input type="text"/>	nein	ja, Gesellschaft	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vertragsform	Gesellschaft	Versicherungssumme	Versicherungsnummer

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt

nein ja

Sind Sie bereits früher von Sturmschäden betroffen gewesen

nein ja, wann

### Zusätzliche Fragen bei Hausratschäden

Wie viel bewohnen Sie einschl. der Küche  Räume  qm Wohnfläche

Wie hoch ist der Neuwert des jetzigen Hausrates  Euro

### Zusätzliche Fragen bei Folgeschäden

Hat sich der Sturm gewaltsam Öffnungen  
verschafft (Türen/Fenster)

nein ja, folgende

Entstand dadurch ein Folgeschaden  
(Regenwasser o. ä.)

nein ja, folgende

### Aufbewahrung der beschädigten Teile

Gebäudeschaden nicht aufbewahrt

aufbewahrt – können unter folgender Adresse besichtigt werden

### Sonstiges

### Eine evtl. Schadenregulierung soll erfolgen an

Zahlungsart: per Scheck per Bankeinzug

Konto-Nummer

Bank

Bankleitzahl

Vorstehende Angaben sind wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen beantwortet worden. Ich habe davon Kenntnis genommen, dass bewusst unwahre oder unvollständige Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können, auch wenn dem Versicherer durch sie kein Nachteil entsteht.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer

### Angaben des Maklers/Vertreters

Die beschädigten Sachen wurden besichtigt nein ja, am

von

Schadenangaben treffen zu treffen ungefähr zu treffen nicht zu

Weitere Stellungnahme des Maklers/Vertreters

Ort, Datum

Unterschrift des Maklers/Vertreters