



Schadenanzeige für Brand-, Blitzschlag- oder Explosionsschäden

An G & P Versicherungsmakler Inh. Brian Heidemann Saatwinkler Damm 66 13627 Berlin		Versicherungsnehmer (VN):	
Versicherer:		Vertragsnummer:	
Schadentag:		Uhrzeit:	
Wann erhielten Sie davon Kenntnis? Datum:		Uhrzeit:	
Wo ist der Schaden entstanden? (vollständige Anschrift)			
Wer bemerkte den Schaden? (Name und Anschrift)			
Angaben zum Schaden			
<input type="checkbox"/> Brand <input type="checkbox"/> Blitzschlag <input type="checkbox"/> Überspannung <input type="checkbox"/> Explosion <input type="checkbox"/> Feuernutzwärme			
Wie groß ist <input type="checkbox"/> Ihre Wohnung? <input type="checkbox"/> Ihr Haus? _____ qm	Sind Sie <input type="checkbox"/> Mieter? <input type="checkbox"/> Eigentümer?	Name/Anschrift d. Eigentümers:	Handelt es sich um ein <input type="checkbox"/> 1-Familienhaus <input type="checkbox"/> 2-Familienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus
War das Haus bzw. die Wohnung am Schadentag bewohnt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, seit wann und weil:			
Wurden am Schadentag Umbauten (ganz oder teilweise) an dem Gebäude vorgenommen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wann und welche:			
War das Gebäude am Schadentag bezugsfertig? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit wann?			
Falls der Schaden nicht am Versicherungsort eintrat: Seit wann befinden sich die Sachen an diesem Ort, Datum: zu welchem Zweck:			
Wurde der Schaden der Polizei gemeldet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Gemeldet am:	bei Dienststelle:	Aktenzeichen/Tagebuchnummer:	Bescheinigung <input type="checkbox"/> liegt bei <input type="checkbox"/> folgt
Wie ist der Schaden entstanden? (Es wird um eine ausführliche Schilderung der bekannten oder mutmaßlichen Ursache gebeten)			



Wer hat den Schaden verursacht? Bitte Namen und Anschrift angeben:						
Besteht für den Schadenverursacher eine Haftpflichtversicherung?						
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bei der			Vertragsnummer:			
Bei Schäden durch technische Geräte:						
Anschaffungsjahr:			Händler:			
Hersteller:			Typ:			
Wo genau ist der Blitz eingeschlagen und welche Spuren hat der Blitz hinterlassen?						
Sind in der näheren Umgebung ebenfalls Schäden eingetreten?						
Welche?						
Bei Schäden an Antennen:						
<input type="checkbox"/> Antenne		<input type="checkbox"/> Satellitenanlage		Nutzung?		<input type="checkbox"/> Gemeinschaft <input type="checkbox"/> Einzel
Bei Schäden an Bodenbelägen:						
Art des Bodenbelages: <input type="checkbox"/> Teppichboden <input type="checkbox"/> PVC/Linoleum <input type="checkbox"/> _____						
Wie ist der Bodenbelag 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						
Wer hat ihn angeschafft? <input type="checkbox"/> Wohnungseigentümer <input type="checkbox"/> Vormieter <input type="checkbox"/> Mieter <input type="checkbox"/> Vers.-nehmer						
Welchen Umfang (in cm) hat die beschädigte Stelle? Bitte reichen Sie Fotos ein. _____ cm						
Schadenaufstellung: (gegebenenfalls ein gesondertes Blatt beifügen)						
(Bitte die Original-Anschaffungsbelege bzw. Kostenvoranschläge über voraussichtliche Reparaturkosten beifügen)						
Gegenstand (bitte eine genaue Beschreibung z.B. Art, Ausführung, Ausstattung, techn. Bezeichnung)	Anschaffungsjahr	Anschaffungspreis in EURO	angeschafft von	Totalschaden (t) Beschädigt (b) Entwendet (e)	Fremdeigentum, z.B. Leasing, Ratenkauf	Neupreis, bzw. Reparaturkosten
Gesamtschadenhöhe: _____ EURO						
Doppelversicherung:						
(Bitte beantworten, falls für die vom Schaden betroffenen Sachen auch anderweitig Versicherungsschutz besteht)						
Name und Anschrift des Versicherers:						
dortige Vertragsnummer:	Wurden Ansprüche geltend gemacht?			Falls ja, in welcher Höhe? _____ EURO		
	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein					
Vorschäden:						
Waren Sie in den letzten fünf Jahren von Schäden betroffen?	Welche Gesellschaft leistete Ersatz?			Schadenhöhe?		
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, im Jahr:						

Diese Fragen habe ich wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen beantwortet. Es ist mir bekannt, dass unwahre und bewußt unvollständige Angaben zur Versagung des Versicherungsschutzes führen, auch wenn dem Versicherer hierdurch kein Nachteil entsteht.

.....
Ort und Datum

.....
Unterschrift