

Schadensanzeige **Feuer Explosion Blitzschlag/Überspannung**

Versicherungsgesellschaft

Vertragsnummer

Versicherungsnehmer*in

Name, Vorname
Straße Hausnr.
PLZ Ort
Tel
E-Mail

Vermittler
Fairsicherungsbüro
Unabhängige Finanzberatung und
Versicherungsvermittlung GmbH
Wilhelmstrasse 7
53111 Bonn
Tel. 0228 / 22 55 33
Fax 0228 / 21 88 21

info@fairbuero.de

Schadenstag und Meldung

Schadentag: Uhrzeit: Meldedatum VN:

Entdeckt am: Entdeckt von:

polizeilich gemeldet am: Polizeidienststelle: Tagebuch-Nr.:

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*in der vom Schaden betroffenen Sachen:

VN Andere/r:

Waren die Räumlichkeiten z. Zt. des Schadens bewohnt?

ja nein (Grund):

Anzahl der Räume: Wohnfläche:

m²

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:

Bei Blitzschäden bzw. Überspannungsschäden durch Blitzschlag

Gibt es Spuren eines Blitzeinschlages?

nein ja (wo?):

Beschränkt sich der Schaden nur auf elektrische Anlagen (falls nein, bitte nähere Angaben)?

ja nein:

Bitte ausfüllen, wenn Sie nicht selbst Eigentümer*in des Gebäudes sind

Wer ist Hauseigentümer*in?

Name, Anschrift, Telefon:

Hat dieser eine Gebäude-Feuerversicherung 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*in haftpflichtversichert?

nein nicht bekannt ja, Gesellschaft, Vers.nummer:

Haben Sie schon Ansprüche gestellt?

nein ja (Schriftwechsel bitte beifügen)

Nähere Angaben zum Schadenshergang:

Schadensaufstellung (nach Möglichkeit Anschaffungsbelege beifügen)

Anzahl	Gegenstand		Alter der Sachen	Damaliger Kaufpreis EUR	Heutiger Kaufpreis EUR	Schadens/Reparaturkosten EUR
		zerstört	beschädigt			
		zerstört	beschädigt			
		zerstört	beschädigt			
		zerstört	beschädigt			
		zerstört	beschädigt			
		zerstört	beschädigt			
		zerstört	beschädigt			
		zerstört	beschädigt			
		zerstört	beschädigt			
		zerstört	beschädigt			

Eine Entschädigungszahlung soll erfolgen:

Kontoinhaber*in:

Bank:

IBAN:

BIC:

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: