

SCHADENANZEIGE SACHVERSICHERUNG		Versicherungsmakler:
Name Versicherungsnehmer:	<input type="text"/>	
Straße, Nr.:	<input type="text"/>	
PLZ, Ort:	<input type="text"/>	
Tel./Email:	<input type="text"/>	
	<input type="text"/>	
	<input type="text"/>	
	<input type="text"/>	
	<input type="text"/>	
Schaden betrifft:		
<input type="checkbox"/> Brand / Blitzschlag / Überspannung <input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahl / Raub <input type="checkbox"/> Fahrraddiebstahl / Kfz-Aufbruch <input type="checkbox"/> Leitungswasser <input type="checkbox"/> Sturm / Hagel <input type="checkbox"/> Elementar <input type="checkbox"/> Glas <input type="checkbox"/> Bauleistung / techn. Versicherung <input type="checkbox"/> Transportgefahren <input type="checkbox"/> Betriebsunterbrechung <input type="checkbox"/> Reisegepäck <input type="checkbox"/> Musikinstrumente <input type="checkbox"/> sonstige: <input type="text"/>		
1. Angaben zum Schaden	Wann trat der Schaden ein? Datum / Uhrzeit <input type="text"/> Wann wurde der Schaden festgestellt? <input type="text"/> Wo ereignete sich der Schaden? (Adresse) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Wem haben sie den Schaden gemeldet? <input type="text"/> Wann haben sie den Schaden gemeldet? <input type="text"/> Handelt es sich um ein <input type="checkbox"/> Einfamilienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus <input type="checkbox"/> Betriebsgebäude Sind Sie... <input type="checkbox"/> Mieter <input type="checkbox"/> Eigentümer	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
2. Angaben zum Schadenhergang (evtl. Beiblatt verwenden)	<input type="text"/>	
3. Angaben zur Schadenaufstellung (evtl. Beiblatt verwenden)	Bezeichnung, Art, Qualität, Anschaffungsjahr 1. <input type="text"/> 2. <input type="text"/> 3. <input type="text"/> 4. <input type="text"/>	Beschreibung der Schäden / Wiederbeschaffungspreis <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Die beschädigten/zerstörten Sachen sind unbedingt bis zur Freigabe durch den Versicherer aufzubewahren.		
4. Angaben zum Eigentum	Wessen Eigentum sind die vom Schaden betroffenen Sachen? (Name, Anschrift) <input type="text"/> Lebt der Eigentümer dieser Sachen mit dem VN in häuslicher Gemeinschaft? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
5. Angaben zum Verursacher	Wer hat den Schaden verursacht? <input type="text"/> Haben Sie eine Mutmaßung über den Täter? <input type="text"/> Stellen Sie selbst Ansprüche? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, an	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
6. Angaben zur polizeilichen Meldung	Haben Sie den Schaden der Polizei gemeldet? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Angabe von Aktenzeichen, Behörde <input type="text"/> Der Polizeibehörde ist unverzüglich eine vollständige Aufstellung der entwendeten Sachen einzureichen. Eine Verletzung dieser Obliegenheit kann zum Verlust des Versicherungsschutzes führen.	
7. Angabe zur weiteren Versicherung	Sind die vom Schaden betroffenen Sachen noch anderweitig versichert? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, dann Angabe von Name des Versicherers, Vers.-Nr., Vers.-Summe <input type="text"/>	

8. Angaben zum Einbruch-diebstahl	Sind Einbruchmerkmale erkennbar? Wenn ja, wo (z.B. Fenster, Türen, Schlösser, ...) Die Diebe benutzten zum Öffnen Um was für ein Schloss handelt es sich? Wo befanden sich die richtigen Schlüssel?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Originalschlüssel <input type="checkbox"/> Nachschlüssel <input type="checkbox"/> sonstige Mittel
9. Angaben zum Einbruch in Kfz	Art des Fahrzeuges (PKW, LKW, ...) War das Fahrzeug zur Tatzeit verschlossen? Wie lange stand das Fahrzeug am Tatort? Wo im Fahrzeug befanden sich die entwendeten Sachen?	 <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
10. Angaben zum Fahrrad-diebstahl	Wie war das Fahrrad zur Tatzeit gesichert?	
11. Angaben zum Leitungswasserschaden	Wo trat das Wasser aus? Was ist die Ursache? In welcher Etage / Raum ist Wasser ausgetreten? Name des Mieters Falls Bodenbeläge, Innenanstriche oder Tapeten vom Schaden betroffen sind, wer hat diese eingebracht?	<input type="checkbox"/> Kaltwasserleitung <input type="checkbox"/> Warmwasserleitung <input type="checkbox"/> Abwasserleitung <input type="checkbox"/> Sonstiges
12. Angaben zum Elementarschaden	Wodurch wurde die Überschwemmung verursacht? Ist eine Rückstausicherung vorhanden?	<input type="checkbox"/> Ausuferung oberirdischer Gewässer <input type="checkbox"/> Witterungsniederschlag <input type="checkbox"/> Rückstau <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
13. Angaben zum Sturm-schaden	Sind auch in der näheren Umgebung des Versicherungsgrundstücks Sturmschäden eingetreten? Wenn ja, wo und welcher Art?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
14. Anmerkung		
15. Bankverbindung für Entschädigungszahlung	Name der Bank: <input type="text"/> Bankleitzahl: <input type="text"/>	Kontoinhaber: <input type="text"/> Kontonummer: <input type="text"/>
16. Angaben zur Vorsteuer	Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
17. Wichtige Hinweise / Schlussklärungen	Ich erkläre hiermit, dass ich die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen gemacht habe. Für die Richtigkeit übernehme ich die alleinige Verantwortung, auch wenn eine andere Person dieses Formular ausgefüllt hat. Bewusst falsche oder unvollständige Angaben können - auch wenn dadurch kein Nachteil für den Versicherer entsteht - den Verlust des Versicherungsschutzes bewirken. Es ist mir bekannt, dass die grob fahrlässige, vorsätzliche oder arglistige Verletzung der Obliegenheit zur Auskunft und Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Versicherungsschutzes führen kann. Die Details zu den Pflichten im Schadenfall kann ich dem jeweiligen Vertrag zugrunde liegenden Versicherungsbedingungen entnehmen	
18. Unterschrift	Ort, Datum, Unterschrift des Versicherungsnehmers	Ort, Datum, Unterschrift des Maklers