



## Sachschadenanzeige (ST, ELM, BU, MV)

Schadenursache  Sturm/Hagel  Elementarereignis  Betriebsunterbrechung  Mietverlust

zum Vertrag Nummer	Schaden-Nummer	Betreuungsstelle
<b>Versicherungsnehmer</b>	Tagsüber erreichbar: Telefon	Tagsüber erreichbar: Fax
Name, Firma	Bitte die gewünschte Zahlungsart angeben	<input type="checkbox"/> Konto oder <input type="checkbox"/>
Straße, Hausnummer	Kreditinstitut, Ort	Bankleitzahl
PLZ, Ort	Kontoinhaber	Konto-Nummer

### Allgemeine Fragen

1. Wie hoch schätzen Sie den eingetretenen Schaden? Schadenhöhe \_\_\_\_\_ EUR

Kostenbelege/Rechnungen: Vorsteuerabzugsberechtigt  nein  ja

2. Wann ereignete sich der Schaden?  sind beigefügt  werden nachgereicht  sind nicht mehr vorhanden

3. Wo ereignete sich der Schaden? Datum, Uhrzeit \_\_\_\_\_  vormittags  nachmittags

4. Ist der Versicherungsnehmer Eigentümer des Gebäudes/der Wohnung? Geben Sie bitte die genaue Anschrift, Stockwerk an. \_\_\_\_\_

5. Sind Niederschläge durch nicht geschlossene Fenster oder andere nicht geschlossene Öffnungen eingedrungen?  nein  ja Wenn nein, bitte geben Sie Namen und Anschrift des Eigentümers an. \_\_\_\_\_

6. Wetterlage am Schadentag?  nein  ja Wenn ja, bitte geben Sie die Niederschlagsart an.  Regen  Schnee  Hagel

7. Wieso war eindeutig der Sturm die Entstehungsursache?  Orkan  Schauer, Gewitter mit Böen bis \_\_\_\_\_ Windstärke/ \_\_\_\_\_ km/h.

8. Entstanden auch in der näheren Umgebung Sturmschäden? Geben Sie hier bitte die Begründung an. \_\_\_\_\_

9. War das Gebäude unbenutzt?  nein  ja Wenn ja, geben Sie bitte die Schäden an. \_\_\_\_\_

10. Besteht anderweitig Versicherungsschutz?  nein  ja Wenn ja, von – bis? \_\_\_\_\_

10. Besteht anderweitig Versicherungsschutz?  nein  ja Wenn ja, bei welcher Gesellschaft und mit welcher Vertrags-Nummer? \_\_\_\_\_

### 11. Bewohnbarkeit/Nutzbarkeit/Reparatur:

Wohnen, Sicherheit, Arbeitsablauf ist noch erheblich beeinträchtigt?  nein  ja Reparatur ausgeführt  nein  ja

Bei BU: Die Unterbrechung des Betriebes dauert noch an?  nein  ja Reparaturauftrag erteilt  nein  ja

### Schadenbeschreibung/Schadenursache (Sachen bitte aufbewahren!)

### Schadenaufstellung

Falls notwendig, bitte separate Aufstellung beifügen.

lfd. Nr.	Genauere Bezeichnung und Anzahl der beschädigten Sachen	beschäd. Fläche m <sup>2</sup>	Eigentümer (Name)	Z/B/A <sup>1)</sup>	Anschaffungs-Jahr	Preis	Wert nach dem Schaden <sup>2)</sup> in EUR	Ersatzanspruch/Reparaturkosten in EUR
							<input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> EUR	
							<input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> EUR	
							<input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> EUR	
							<input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> EUR	

<sup>1)</sup> Z = Zerstückt, B = Beschädigt, A = Abhandengekommen; <sup>2)</sup> Wert unter Berücksichtigung der Wiederverwendbarkeit

Bei Antennenschäden Art  Radio-/Fernsehantenne  Funkantenne  Satellitenschüssel

Verwendung  Einzelantenne  Gemeinschaftsantenne

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Vermittlers \_\_\_\_\_ Unterschrift des Versicherungsnehmers \_\_\_\_\_