

Anzeige eines Leistungsfalls Hausrat & Elementar

Vertrags-Nummer:

Leistungsfall:

Versicherungsnehmer

(Name, Anschrift):

Tagsüber zu erreichen unter:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Konto für Entschädigungen:

Kontoinhaber:

Geldinstitut:

IBAN:

BIC:

Allgemeine Fragen zum Schaden – bitte immer beantworten!

Schadenhöhe (ca.): bis 1.500 € über 1.500 €

Schadendatum: Uhrzeit (ca.):

Wo hat sich der Schadenfall ereignet? (Bitte betroffene Räume/Adresse genau angeben.)

Wurde der Schadenfall der Polizei gemeldet? Nein Ja, am:

Anschrift der Polizeidienststelle:

Aktenzeichen/Tagebuch-Nr. der Polizei:

Bitte schildern Sie ausführlich, wie der Schaden entstanden ist und wodurch er verursacht wurde:

Wer hat den Schaden verursacht? (Bitte Namen und vollständige Anschrift angeben.)

Leben Sie mit dem Schadenverursacher in häuslicher Gemeinschaft? Nein Ja

Wer ist Gebäudeeigentümer?

Gehören die vom Schaden betroffenen Sachen Ihnen? Ja Nein, sondern:

Sind die beschädigten Sachen noch anderweitig versichert? Nein Ja:

Wurden durch Sturm/Hagel Gebäudebeschädigungen verursacht? Nein Ja. Welche?

Glasbruchschäden:

Was wurde beschädigt?

War die beschädigte Sache aus Kunststoff? Nein Ja

Wann wurde die beschädigte Sache angeschafft?

Zu welchem Preis? €

Fügen sie bitte einen Reparaturkostenvoranschlag oder die Reparaturrechnung bei.
Bitte beachten Sie, dass Ihre eingereichten Unterlagen nach elektronischer Archivierung vernichtet werden.

Elementar:

Überschwemmung/Rückstau Erdbeben Erdsenkung/Erdrutsch Schneedruck/Lawinen
 Vulkanausbruch

Wichtige Hinweise:

Mit dem Schaden im Zusammenhang stehende Daten werden elektronisch verarbeitet.

Wir weisen darauf hin, dass alle unwahren oder unvollständigen Angaben im Zusammenhang mit diesem Schadenfall zum Verlust des Anspruchs auf Versicherungsschutz führen, wenn uns dadurch bei der Feststellung zum Eintritt oder Umfang des Schadens Nachteile entstehen; bei Vorsatz in vollem Umfang, bei grober Fahrlässigkeit entsprechend der Schwere des Verschuldens.

Den vorstehenden Hinweis habe ich zur Kenntnis genommen. Mit der Unterschrift bestätige ich ausdrücklich die Richtigkeit und Vollständigkeit aller im Formular gemachten Angaben.

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers