

# Schadenmeldung

## Hausrat / Wohngebäude / Glas

*Rüdiger Ebel*  
Versicherungsmakler

<b>Vertrags--/ Schaden-Nr:</b>	<b>Versicherung:</b>	<b>Schadenmeldung für</b>	<input type="checkbox"/> Brand / Blitzschlag / Explosion
		<input type="checkbox"/> Leitungswasser	<input type="checkbox"/> Sturm / Hagel / Elementar
		<input type="checkbox"/> Glasbruch	<input type="checkbox"/> Fahrraddiebstahl
		<input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahl / Raub / Vandalismus	
<b>Versicherungsnehmer</b>		<b>Schadenort:</b>	
Name, Vorname / Firma:		PLZ / Ort:	
Straße, Hausnummer		Straße, Hausnummer:	
geb. am:			
Beruf:			
Telefon:			
Fax:			
eMail:			
Können Sie die Mehrwertsteuer absetzen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
<b>Die beschädigten Gegenstände müssen bis zur vollständigen Regulierung aufbewahrt werden. Bitte deutlich, ausführlich, vollständig und wahrheitsgemäß ausfüllen; vorher die „Schlusserklärung“ beachten. Striche gelten als Verneinung.</b>			
<b>Allgemeine Fragen</b>			
Wann ist der Schaden entstanden?		Datum	Uhrzeit:
Wann wurde der Schaden der Polizei gemeldet? (Nur bei Brand, Explosion, Diebstahl und Beraubung zu beantworten.)			
Datum:	Uhrzeit:	Polizeidienststelle:	Tgb.-Nr.:
Wieviel Zimmer gehörten zur / zum ohne Küche, Dachboden- und Kellerräume)		<input type="checkbox"/> <b>Wohnung</b>	<input type="checkbox"/> <b>Einfamilienhaus</b>
		<input type="checkbox"/> <b>Anzahl:</b>	<input type="checkbox"/> <b>Wohnfläche:</b> m <sup>2</sup>
Sind Sie Mieter, Pächter oder Eigentümer?		<input type="checkbox"/> Mieter	<input type="checkbox"/> Pächter <input type="checkbox"/> Eigentümer
Waren die Vers.-Räumlichkeiten z. Zt. Des Schadeneintritts bewohnt?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein, weil:
Befand sich zum Schadenzeitpunkt eine berechtigte Person In den Vers.-Räumen?		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, Name:
Wie hoch schätzen Sie den Neuwert Ihres gesamten Hausrats?		EUR	
Wer ist Eigentümer der vom Schaden betroffenen Sachen?		<input type="checkbox"/> Vers.-Nehmer	<input type="checkbox"/> Vermieter <input type="checkbox"/> Besucher
<input type="checkbox"/> Untermieter <input type="checkbox"/> in häuslicher Gemeinschaft lebende Personen			
<input type="checkbox"/> Sonst., Name und Anschrift:			
Falls der Schaden nicht am Vers.-Ort eingetreten ist: Seit wann befanden sich die Sachen am anderen Ort und zu welchem Zweck?		Seit:	Zweck:
Sind die vom Schaden betroffenen Sachen noch anderweitig versichert?		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Wenn ja, Art der Versicherung:		Vers.-Schein-Nr.:	
		Vers.-Summe:	
Wer hat den Schaden verursacht?			
Name:		Beruf:	
Anschrift:		Alter:	
Besteht für den Schadensverursacher eine Haftpflichtversicherung?		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Wenn ja, Gesellschaft:		Vers.-Nr.:	
<b>Zusatzfragen Feuer:</b> <input type="checkbox"/> Brand:			
Wo ist das Feuer entstanden und worauf hat es übergegriffen?			
Wie uns womit wurde gelöscht?			
Haben PVC oder andere Kunststoffe gebrannt?		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja, welcher Art?
<b>Zusatzfragen Feuer:</b> <input type="checkbox"/> Explosion			
Von welcher Stelle / Sache ist die Explosion ausgegangen?			
Welche Spuren hat die Druckwelle hinterlassen?			

# Schadenmeldung Hausrat / Wohngebäude / Glas

*Rüdiger Ebel*  
*Versicherungsmakler*

- 2 -

<b>Zusatzfragen Feuer</b>		<input type="checkbox"/> Blitzschlag	<input type="checkbox"/> Überspannung durch Blitz
Wo hat der Blitz eingeschlagen?		<input type="checkbox"/> auf dem Versicherungsgrundstück	
		<input type="checkbox"/> in der Nachbarschaft, Entfernung:	
Welche Spuren hat der Blitz hinterlassen?			
<b>Leitungswasserschaden:</b>			
Aus welcher Anlage – daran angeschlossener Einrichtung – Apparaturen / Armaturen – ist das Wasser ausgetreten?			
<input type="checkbox"/> Kaltwasserleitung <input type="checkbox"/> Warmwasserversorgung <input type="checkbox"/> Zentralheizung <input type="checkbox"/> Abwasserleitung <input type="checkbox"/> Waschmaschine/ Schlauch <input type="checkbox"/> Sonst. (bitte angeben):			
Wo ist das Wasser ausgetreten?		Stockwerk:	Raum:
<input type="checkbox"/> innerhalb des Gebäudes, u. zwar:		Benutzer:	
<input type="checkbox"/> außerhalb des Gebäudes:			
Wer ist Eigentümer des Gebäudes und bei welcher Gesellschaft besteht eine Gebäude-Leitungswasserversicherung (ggf. erfragen)?			
Versicherer:		Vers.-Nr.:	
Wer ist Mieter der Wohnung und bei welcher Gesellschaft besteht für diesen eine Hausratversicherung (ggf. erfragen)?			
Name:			
Versicherer:		Vers.-Nr.:	
<b>Sturm- / Hagel- / Elementarschaden</b>			
Wodurch ist bewiesen, dass eine atmosphärisch bedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8 vorgelegen hat:			
Sind auch am Gebäude oder in der Nachbarschaft Sturmschäden entstanden?			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar:			
Falls eine Antenne betroffen ist, handelt es sich um eine		<input type="checkbox"/> Gemeinschafts-	<input type="checkbox"/> Einzelantenne?
Waren alle Fenster und Türen ordnungsgemäß verschlossen?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> in Kippstellung:
Weisen Dach, Fenster und/oder Türen Sturmschäden auf?			
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar:			
Wo ist das Gebäude/ der Hausrat gegen Sturmschäden versichert?		Versicherer:	
		Vers.-Nr.:	
<b>Bei Schäden an Fußbodenbelägen</b>			
Ist der Belag ganzflächig verklebt?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Auf welchem Untergrund befindet sich der Belag?		<input type="checkbox"/> Estrich	<input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> sonstiger, und zwar:
Wer hat den Belag angeschafft?		<input type="checkbox"/> Gebäudeeigentümer	<input type="checkbox"/> Mieter
Größe des Fußbodenbelages/ der beschädigten Stelle?	Fußbodenbelag:	Länge	cm x Breite
	Beschädigte Stelle:	Länge	cm x Breite
Ist eine Reinigung/ Reparatur möglich?		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein (Bitte Bestätigung einer Fachfirma beifügen)
<b>Glasbruchschäden</b>			
<b>Angaben über die vom Schaden betroffene Scheibe:</b>			
<b>Verwendungszweck:</b>		<input type="checkbox"/> innerhalb	<input type="checkbox"/> außerhalb der selbst genutzten Wohnung
<b>Glasart:</b>	<b>Größe:</b>	<b>cm x</b>	<b>cm</b>
	<input type="checkbox"/> gewölbt	<input type="checkbox"/> bearbeitet	
<b>Rahmen:</b>	<input type="checkbox"/> Holz	<input type="checkbox"/> Metall, Kunststoff	<input type="checkbox"/> Ganzglas, o. Rahmen
Art der Beschädigung:	<input type="checkbox"/> Bruch, Sprung	<input type="checkbox"/> Kratzer, Schramme	<input type="checkbox"/> Oberflächenabsplitterung
	<input type="checkbox"/> Sonstiges		

# Schadenmeldung

## Hausrat / Wohngebäude / Glas

*Rüdiger Ebel*  
Versicherungsmakler

- 3 -

Wie ist die bekannte oder vermutete Ursache des Schadens? Welche Maßnahmen wurden ergriffen, um einer Vergrößerung des Schadens vorzubeugen?

Folgende Gegenstände wurden vom Schaden betroffen: (nach Möglichkeit Anschaffungsbelege, Fotos oder sonstige Nachweise, bei Bargeld Kontoauszüge beifügen).

Anzahl	Aufstellung der betroffenen Sachen/ Gebäudeteile	Art u. Umfang des Schadens			Anschaffungs- jahr	Anschaffungs- preis EUR	Wiederbe- schaffungs- preis EUR	Reparatur- kosten EUR
		a	b	z				
		Abhanden gekommen	geschädigt	total zerstört				

### Einbruchdiebstahlschaden / Raub / Vandalismus:

Sind Einbruchmerkmale (Beschädigungen an Wänden, Decken, Fenstern, Türen, Schlössern, Behältnissen) sichtbar?

- nein  
 ja, welche?

Wurden alle vorhandenen Sicherungen betätigt?

- a) Türschloss umgeschossen?  ja  nein
- b) Fenster geschlossen  ja  nein  in Kippstellung
- c) abschließbare Fenstergriffe abgeschlossen?  ja  nein  nicht vorhanden
- d) Rolläden betätigt?  ja  nein  nicht vorhanden
- e) Alarmanlage eingeschaltet?  ja  nein  nicht vorhanden
- f) Welche Mittel haben die Diebe zum Öffnen angewendet?  richtige Schlüssel  Nachschlüssel  Gewalt

Aus welchen Räumen fehlen Gegenstände?

Wurden Bargeld, Wertpapiere, Sparkassenbücher, Gold-, Silber- oder Schmucksachen vernichtet bzw. gestohlen?

In welchen Behältnissen befanden sich diese Sachen?

Waren die Behältnisse verschlossen?  ja  nein

Wo befanden sich die Schlüssel?

Wurde eine komplette Liste der entwendeten Teile bei der Polizei eingereicht?  ja, Datum  nein

Büro Weilburg / Lahn:  
Fallerwasen 1  
35781 Weilburg / Odersbach  
Telefon: 06471 / 7839

Büro Eppstein / Ts.:  
Hauptstr. 105  
65817 Eppstein / Vockenhausen  
Telefon: 06198 / 500922

Mobil Funkruf: 0171 / 3662440  
Telefax: 06471 / 923239  
email: ruedigerebel@lycos.de  
www.ebel-versicherungsmakler.de

# Schadenmeldung Hausrat / Wohngebäude / Glas

*Rüdiger Ebel*  
*Versicherungsmakler*

- 4 -

<b>Diebstahl aus Kraftfahrzeug:</b>		
Art des Kraftfahrzeuges?	<input type="checkbox"/> PKW	<input type="checkbox"/> LKW <input type="checkbox"/> Anhänger
Fabrikat?	Amtliches Kennzeichen:	
Bei welcher Gesellschaft besteht die Fahrzeugversicherung?	Versicherer:	
	Vers.-Nr.	
Wo stand das Fahrzeug?	<input type="checkbox"/> Straße <input type="checkbox"/> Garage <input type="checkbox"/> Parkplatz bewacht <input type="checkbox"/> Parkplatz unbewacht <input type="checkbox"/> Hofraum verschlossen <input type="checkbox"/> Hofraum unverschlossen <input type="checkbox"/>	
Wann wurde es dort abgestellt?	Datum:	Uhrzeit:
Wann sollte es wieder benutzt werden?	Datum:	Uhrzeit:
Wann wurde der Diebstahl festgestellt?	Datum:	Uhrzeit:
Waren Türen, Fenster, Gepäckraum und ggf. Schiebedach des Fahrzeuges ordnungsgemäß verschlossen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, warum nicht?		
Wie wurde es aufgebrochen und welche Beschädigungen wurden festgestellt?		
Für welchen Zeitraum sollten sich die Gegenstände im PKW befinden?		
<b>Fahrraddiebstahlschaden (Anschaffungsrechnung und Fahrradpass beifügen)</b>		
Art des Fahrrades?	<input type="checkbox"/> Herrenrad <input type="checkbox"/> Damenrad <input type="checkbox"/> Kinderrad <input type="checkbox"/> Klapprad <input type="checkbox"/> Rennrad <input type="checkbox"/> Geschäftsrads	
Fabrikat:	Rahmen-Nr.:	
Wie war das Fahrrad gegen Diebstahl gesichert?		
Wo war das Fahrrad z. Zt. Des Diebstahls abgestellt?	Ort und Straße?	
<input type="checkbox"/> im Gebäude <input type="checkbox"/> im Freien		
Wann wurde es dort abgestellt?	Datum:	Uhrzeit:
Wann wurde der Verlust festgestellt?	Datum:	Uhrzeit:
Wann sollte es wieder benutzt werden?	Datum:	Uhrzeit:
<b>Überweisung:</b>		
Die Überweisung eines Entschädigungsbetrages soll erfolgen auf das folgende Konto: <input type="checkbox"/> Bank / Post <input type="checkbox"/> Verrechnungsscheck		
Kontoinhaber:	Konto-Nr.:	
Name/ Ort des Geldinstitutes:	Bankleitzahl:	
<b>Schlusserklärung / Unterschrift</b>		
Alle Fragen habe ich wahrheitsgemäß nach bestem Wissen beantwortet. Für die Richtigkeit übernehme ich die alleinige Verantwortung, auch wenn eine andere Person die Schadenanzeige ausgefüllt hat. Vorsätzliche unwahre oder unvollständige Angaben führen zum Verlust des Versicherungsschutzes auch dann, wenn dem Versicherer kein Nachteil entsteht. Durch sorgfältiges Ausfüllen ermöglichen Sie eine schnelle Bearbeitung und ersparen Rückfragen. Fügen Sie ggf. ein Zusatzblatt bei.		

Ort und Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers

Büro Weilburg / Lahn:  
Fallerwasen 1  
35781 Weilburg / Odersbach  
Telefon: 06471 / 7839

Büro Eppstein / Ts.:  
Hauptstr. 105  
65817 Eppstein / Vockenhausen  
Telefon: 06198 / 500922

Mobil Funkruf: 0171 / 3662440  
Telefax: 06471 / 923239  
email: ruedigerebel@lycos.de  
www.ebel-versicherungsmakler.de