

<p>Schadenanzeige bitte unverzüglich einsenden (Anschrift siehe oben!) bzw. vorab telefonisch melden!</p>	<p>Schaden-Nr. [redacted]</p> <p>Versicherungsschein-Nr. [redacted] Pos.: [redacted]</p> <p>Bitte unbedingt angeben!</p>
<p>1. Versicherungsnehmer(in)</p>	<p>Name, Vorname - Firma [redacted]</p> <p>Straße, Hausnummer [redacted]</p> <p>PLZ, Ort [redacted]</p> <p>Telefon privat [redacted] Fax [redacted]</p> <p>Betriebs-/Geschäftsart, Beruf [redacted]</p> <p>Besitzverhältnisse beim Betrieb/Gebäude: <input type="checkbox"/> Eigentümer <input type="checkbox"/> Pächter/Mieter</p> <p>2. Schadenart</p> <p><input type="checkbox"/> Brand/Blitzschlag/Explosion <input type="checkbox"/> Sturm/Hagel/Elementar <input type="checkbox"/> Leitungswasser <input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahl/Raub/ Vandalismus <input type="checkbox"/> Betriebsunterbrechung <input type="checkbox"/> Glasbruch <input type="checkbox"/> Sonstiges [redacted]</p>
<p>3. Schadenort</p>	<p>Straße, Hausnummer [redacted]</p> <p>PLZ, Ort, Land [redacted]</p>
<p>4. Allgemeines</p>	<p>a) Wann ist der Schaden entstanden? Datum [redacted] Uhrzeit [redacted]</p> <p>b) Wann wurde der Schaden bemerkt? Datum [redacted] Uhrzeit [redacted]</p> <p>c) Wer hat den Schaden bemerkt? [redacted]</p> <p>d) Die polizeiliche Meldung erfolgte am: Datum [redacted] (bei Brand, Explosion, Diebstahl, Vandalismus und Beraubung unbedingt erforderlich!) Az./Tgb.-Nr.: [redacted] Polizeidienststelle [redacted]</p> <p>Sachbearbeiter [redacted] Telefon-Nr. [redacted]</p> <p>Aktenzeichen [redacted]</p> <p>e) Wo ist der Schaden entstanden? <input type="checkbox"/> Ein- <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus <input type="checkbox"/> -te Etage <input type="checkbox"/> Wohnung <input type="checkbox"/> Betriebsgelände <input type="checkbox"/> Dachboden <input type="checkbox"/> Lager <input type="checkbox"/> Verkaufsräume <input type="checkbox"/> Halle <input type="checkbox"/> Keller <input type="checkbox"/> Laden <input type="checkbox"/> Behältnisse <input type="checkbox"/> Sonstige [redacted]</p> <p>f) Waren Gebäude oder Räume zur Zeit des Schadens unbewohnt oder nicht genutzt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit [redacted] Grund [redacted]</p> <p>g) Wodurch ist der Schaden entstanden? <input type="checkbox"/> Brand <input type="checkbox"/> Blitzschlag <input type="checkbox"/> Explosion <input type="checkbox"/> Überspannung <input type="checkbox"/> Einsteigen <input type="checkbox"/> Einschleichen <input type="checkbox"/> Einbruch <input type="checkbox"/> Verwendung falscher Schlüssel <input type="checkbox"/> Beraubung <input type="checkbox"/> Rohrbruch <input type="checkbox"/> Frost <input type="checkbox"/> Verwendung von Nachschlüsseln <input type="checkbox"/> Sturm <input type="checkbox"/> Betriebsunterbrechung <input type="checkbox"/> Sonstige [redacted]</p> <p>h) Woran ist der Schaden entstanden? <input type="checkbox"/> Gebäude <input type="checkbox"/> Waren/Vorrat <input type="checkbox"/> Hausrat <input type="checkbox"/> Betriebseinrichtung <input type="checkbox"/> Sonst. [redacted]</p> <p>i) Wie hoch werden die Kosten für die Beseitigung des Schadens geschätzt? [redacted] EUR</p> <p>j) Wird Mietausfall geltend gemacht? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in Höhe von [redacted] EUR Grund [redacted]</p> <p>k) Welche Maßnahmen wurden zur Schadenminderung getroffen? [redacted]</p>

4. Allgemeines
(Fortsetzung)

l) Befanden sich die vom Schaden betroffenen Sachen ständig oder nur vorübergehend am Schadenort? ständig vorübergehend, seit _____ Grund _____

m) Wer ist der **Eigentümer** der Sachen? Ich/Wir
 Sonst. (Name/Anschrift) _____

als Besucher Betriebsangehöriger Untermieter
 Mieter Sonst. _____

n) Besteht häusliche Gemeinschaft? nein ja

o) Sind die vom Schaden betroffenen Sachen auch noch anderweitig versichert? nein ja, Versicherung: _____
 Art der Versicherung _____
 Vers.-Schein-Nr. _____

p) Ist Fußbodenbelag betroffen? nein ja, Art des Belages _____
 Wie ist er verlegt? lose ganzflächig verklebt gespannt
 am Rande verklebt (Klebeband)
 Worauf liegt der Belag? Estrich Parkett Sonst. _____
 Vom Mieter eingebracht? nein ja

q) War das Gebäude bezugsfertig? nein ja, seit _____

r) Wurden seit Vertragsabschluß wertsteigernde An- oder Umbauten durchgeführt? nein ja, am _____
 In welcher Höhe? _____ EUR
 Welcher Art? _____

s) Wer hat den Schaden verursacht? Name, Vorname _____
 Anschrift _____

 Welches persönliche oder dienstliche Verhältnis besteht zu Ihnen? _____

t) Ist noch jemand geschädigt? nein ja Name, Vorname _____
 Anschrift _____

u) Gab es bereits Vorschäden bei dem versicherten Risiko? nein ja, am _____
 Art der Schäden _____

Wurden sie einer Versicherung gemeldet? nein ja, Versicherung _____

Erfolgte eine Entschädigung? nein ja _____ EUR

5. Schadenschilderung

Kurze, jedoch möglichst eindeutige Schilderung über den Schadenhergang und über sonstige wichtige Umstände: (Bitte Lichtbilder und evtl. auch Skizzen etc. beifügen oder nachreichen)

Faistle & Scanbrokers Versicherungsmakler KG ///

18057 Rostock • Wismarsche Strasse 61 • Telefon: 0381-768 05 49

Telefax: 0381-768 05 48 • Email: webmaster@faistle-scanbrokers.de

6. Brand-/Blitzschlag-/Explosionsschaden	<p>a) Brand: Wo ist das Feuer entstanden und worauf hat es übergegriffen? Wie und womit wurde gelöscht? Haben PVC oder andere Kunststoffe gebrannt?</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>Art der Kunststoffe</p> <p>b) Blitzschlag: Wo hat der Blitz eingeschlagen?</p> <p><input type="checkbox"/> auf dem Versicherungsgrundstück <input type="checkbox"/> in der Nachbarschaft</p> <p>Entfernung:</p> <p>Welche Spuren hat der Blitz hinterlassen?</p> <p>c) Explosion: Von welcher Stelle/Sache ist die Explosion ausgegangen? Welche Spuren hat die Druckwelle hinterlassen?</p>
7. Sturm-/Hagel-/Elementarschaden	<p>a) Waren die Schaden betroffenen Fenster/Türen bei Eintritt des Schadens fest geschlossen?</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil</p> <p>b) Sind in der näheren Umgebung des Schadenortes noch andere Sturmschäden entstanden?</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, nämlich</p> <p>c) Falls Sturmschäden an außen am Gebäude angebrachten Anlagen und dergleichen entstanden sind. Welche Anlagen sind beschädigt?</p> <p><input type="checkbox"/> Einzelantenne <input type="checkbox"/> Gemeinschaftsantenne <input type="checkbox"/> Gefahrenmeldeanlage <input type="checkbox"/> Beleuchtungsanlage <input type="checkbox"/> Markisen <input type="checkbox"/> Schilder <input type="checkbox"/> Schutz-, Trennwände <input type="checkbox"/> Sonst.</p> <p>d) Bei Elementarschäden bitte ausführliche Schilderung (auf Zusatzblatt, siehe Punkt 4)</p>
8. Leitungswasserschaden	<p>a) Wodurch ist der Leitungswasserschaden entstanden (Ursache)?</p> <p><input type="checkbox"/> Rohrbruch <input type="checkbox"/> Verstopfung <input type="checkbox"/> Überlaufen <input type="checkbox"/> Frost <input type="checkbox"/> Sonst.</p> <p>b) Aus welcher Installation ist das Wasser ausgetreten?</p> <p><input type="checkbox"/> Kaltwasserleitung <input type="checkbox"/> Warmwasserleitung <input type="checkbox"/> Heizungsleitung <input type="checkbox"/> Abwasserrohr <input type="checkbox"/> Sonst.</p> <p>c) Wo befindet sich die Schadenstelle? (EG = Erdgeschoss; OG = Obergeschoss)</p> <p><input type="checkbox"/> Keller <input type="checkbox"/> Lagerhöhe über Erdgleiche: cm <input type="checkbox"/> EG <input type="checkbox"/> .OG <input type="checkbox"/> Raumbezeichnung</p> <p>Außerhalb der versicherten Gebäude?</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar <input type="checkbox"/> im Erdreich unterhalb des Kellerbodens <input type="checkbox"/> auf dem Grundstück <input type="checkbox"/> außerhalb des Grundstücks, nämlich</p> <p>d) Wie weit hat sich das Wasser ausgebreitet?</p> <p>Anzahl der Räume Anzahl der Geschosse</p> <p>War das Gebäude/die Wohnung/der Raum beheizt?</p> <p><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil</p>
9. Einbruchdiebstahl schaden/Raub/Vandalismus	<p>a) In welches Gebäude und/oder in welchen Raum wurde eingedrungen? In welches Geschoss?</p> <p><input type="checkbox"/> Keller <input type="checkbox"/> Erdgeschoss <input type="checkbox"/> Obergeschoss</p> <p>b) An welcher Stelle wurde in die versicherten Räume eingedrungen?</p> <p><input type="checkbox"/> Haustür <input type="checkbox"/> Kelleraußentür <input type="checkbox"/> Terrassentür <input type="checkbox"/> Balkontür <input type="checkbox"/> Fenster <input type="checkbox"/> Kellerfenster <input type="checkbox"/> Schaufenster <input type="checkbox"/> Wohnungstür <input type="checkbox"/> Ladeneingangstür <input type="checkbox"/> Sonst.</p> <p>c) Sind Einbruchsspuren vorhanden?</p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Art der Beschädigung</p> <p>d) Welche Sicherungen sind an der Eindringstelle vorhanden?</p> <p><input type="checkbox"/> Zylinder-(Sicherheits-)Schloss, Marke <input type="checkbox"/> einfaches Schloss <input type="checkbox"/> Schloss mit mehreren Zuhaltungen <input type="checkbox"/> Innenriegel <input type="checkbox"/> Rolladen <input type="checkbox"/> Rolladen, verschließbar <input type="checkbox"/> Holzblenden <input type="checkbox"/> Gitter <input type="checkbox"/> Alarmanlage <input type="checkbox"/> Sonst.</p> <p>Falls keine Einbruchsspuren vorhanden sind. Wie sind die Täter vermutlich eingedrungen?</p>

Faistle & Scanbrokers Versicherungsmakler KG ///

18057 Rostock • Wismarsche Strasse 61 • Telefon: 0381-768 05 49

Telefax: 0381-768 05 48 • Email: webmaster@faistle-scanbrokers.de

9. Einbruchdiebstahl schaden/Raub/Vandalismus (Fortsetzung)	<p>e) Bei Diebstahl von Bargeld, Wertpapieren, Sparbüchern, Brief- und Wertmarken usw. Waren die Sachen in Behältnissen aufbewahrt? Falls nein, wo befanden sie sich?</p> <p>Waren die Behältnisse gegen Wegnahme gesichert?</p> <p>Waren die Behältnisse verschlossen?</p> <p>Wie wurden die Behältnisse vom Täter geöffnet?</p> <p>Wo befanden sich alle Schlüssel zu den geöffneten Behältnissen?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in</p> <p><input type="checkbox"/> Tresor <input type="text"/> kg <input type="checkbox"/> eingemauert <input type="checkbox"/> mehrwandige Tür</p> <p><input type="checkbox"/> Sonst. <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, durch <input type="text"/></p> <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p><input type="checkbox"/> aufgeschlossen <input type="checkbox"/> aufgebrochen</p> <p><input type="checkbox"/> Sonst. <input type="text"/></p> <p><input type="text"/></p>
---	--	--

10. BU-Schaden	<p>a) Wann begann die Unterbrechung des Betriebes? <input type="text"/></p> <p>b) Dauer der Unterbrechung ca.? <input type="text"/></p> <p>c) Welcher Anteil (%) der Produktion ist von der Unterbrechung betroffen? <input type="text"/></p> <p>d) In welchem Ausmaß und durch welche Maßnahmen kann die Unterbrechung gemindert werden (z. B. Provisorium, Überstunden, Lagerbestandsminderung)? <input type="text"/></p> <p>e) Welche zusätzlichen Schadenminderungskosten entstehen dadurch ca. ? <input type="text"/> EUR (unverbindlich)</p> <p>f) Wie hoch wird der Unterbrechungsschaden geschätzt ca.? <input type="text"/> EUR (unverbindlich)</p> <p>g) Kann sich der BU-Schaden durch sonstige Ereignisse (behördliche Auflagen, Liquiditätsschwierigkeiten usw.) vergrößern? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, durch <input type="text"/></p>
-----------------------	---

11. Glasbruchschaden	<p>a) Art der Beschädigung <input type="checkbox"/> Kratzer, Schramme <input type="checkbox"/> Oberflächensplitterung</p> <p><input type="checkbox"/> Bruch, Sprung <input type="checkbox"/> Sonst. <input type="text"/></p> <p>b) Art des Glases und dessen Verwendung <input type="text"/></p>
-----------------------------	--

12. Schadenaufstellung (nur bei Inhaltsschäden)							
	Anzahl	Aufstellung der betroffenen Sachen (mit Angaben zum Standort bei Schadeneintritt)	Art und Umfang des Schadens (Größe/Maße)	Anschaffungsjahr	Anschaffungspreis EUR	Wiederbeschaffungspreis EUR	Reparaturkosten EUR
			a abhandelt gekommen b beschädigt z total zerstört				

Wichtig Die beschädigten Gegenstände müssen bis zur vollständigen Regulierung aufbewahrt werden.

Faistle & Scanbrokers Versicherungsmakler KG ///

18057 Rostock • Wismarsche Strasse 61 • Telefon: 0381-768 05 49

Telefax: 0381-768 05 48 • Email: webmaster@faistle-scanbrokers.de

13. Schadenumfang (bei Gebäude- und Glasbruchschäden)	Geschosse (Keller, EG, OG, Dach, etc.)	Räume (z.B. Büro, Lager, Laden, Sanitär, Küche, Flur, etc.)	Gebäudeteile/Glas-/Kunststoffscheiben (z.B. Decken, Wände, Fußböden, Türen, Fenster, Rohrleitungen, Dach, etc.)	Beschaffenheit/Material (z.B. gestrichen, tapeziert, gekachelt, getäfelt, Holz, Parkett, verklebter Teppichboden, Dachziegel, Teerdach, Strohdach, etc)	Ausmaß (Fläche/Größe der betroffenen Räume bzw. Teile)	Letzte Renovierung/Erneuerung (Monat/Jahr)
14. Unterlagen an die Polizei	Ein Verzeichnis der abhanden gekommenen Sachen wurde bei der zuständigen Polizei eingereicht! <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am _____					
15. Zahlungsmodalitäten	a) Besteht Vorsteuerabzugsberechtigung nach dem Umsatzsteuergesetz? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja b) Sind die in der Aufstellung genannten Preise mit oder ohne Umsatzsteuer aufgeführt? <input type="checkbox"/> mit USt. <input type="checkbox"/> ohne USt. c) Entschädigungsleistungen: <input type="checkbox"/> per Verrechnungsscheck <input type="checkbox"/> auf folgendes Konto Kontoinhaber _____ Name/Ort des Geldinstituts _____ IBAN _____ Bankleitzahl _____					
16. Belehrung	Nach den mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen treffen Sie nach Eintritt des Versicherungsfalles uns gegenüber zu erfüllende Auskunft- und Aufklärungsobligationen. Diese beinhalten z. B. eine wahrheitsgemäße Schadenschilderung, die richtige Beantwortung vorstehender Fragen sowie alle Angaben Ihrerseits, die zur Aufklärung des Tatbestands dienlich sind. Außerdem können wir verlangen, dass Sie uns die hierzu erforderlichen Belege zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann. Verletzen Sie auch nur eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich oder stellen uns vorsätzlich die verlangten Belege nicht zur Verfügung, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Die Beweislast für das Nichtvorliegen einer grob fahrlässigen Obliegenheitsverletzung tragen Sie. Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzungen weder für die Feststellung des Versicherungsfalles, noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist. Dies gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben. In diesem Fall sind wir von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.					

Ort _____ Datum _____ Unterschrift des Versicherungsnehmers (mit Firmenstempel) _____