



Schadenanzeige Leitungswasser

Vermittler-Nr. (Stempel)

Versicherungsnehmer

Name Versicherungsnehmer / in

Versicherungsschein-Nr.

PLZ, Ort

Straße, Haus-Nr.

|_|_|_|_|_|_|_|
Schadentag, Datum

Uhrzeit

Schaden-Nr. (vom Versicherer auszufüllen)

Schadensort:

PLZ, Ort

Straße, Haus-Nr.

|_|_|_|_|_|_|_|

Bankverbindung für zu leistende Entschädigungen:

Geldinstitut

Bankleitzahl

Kontoinhaber/in (wenn nicht Versicherungsnehmer)

Konto-Nr.

|_|_|_|_|_|_|_|

|_|_|_|_|_|_|_|

Telefon: privat _____ geschäftlich _____ **Fax:** _____

Vorsteuerabzugsberechtigung des Anspruchstellers / der geschädigten Person? ja nein

Unverbindliche Schadenhöhe bis 500 € bis 1.000 € bis 2.500 €
 bis 5.000 € über 5.000 € ca. €

Schadenursache?

- Rohrbruch Offenlassen von Hähnen, Ventilen etc.
 Frost Schadhafte Wasch- / Geschirrspülmaschine einschließlich Zu- und Ableitung
 Rückstau Sonstiges _____

Schadenschilderung/-hergang (ggf. auf gesondertem Blatt fortsetzen)

Verzeichnis der vom Schaden betroffenen Sachen (Hausrat, Inhalt)

| Anzahl | Gegenstand | Eigentümer | Z, B, A* | Anschaffung Zeitpunkt Monat / Jahr | Neuwert Wiederbeschaf- fungswert | Schaden- bzw Reparaturkosten Reinigungskosten |
|--------|------------|------------|----------|------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |

*) Z = Zerstört, B = Beschädigt, A = Abhandengekommen

Verzeichnis der vom Schaden betroffenen Sachen (Gebäude)

| Gebäudeteil | beschädigte Fläche (m ²) | Z,B* | Eigentümer | Art | | | |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------|------------|------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bedachung | _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> Ziegel / Pfanne | <input type="checkbox"/> Schiefer | <input type="checkbox"/> Blech | <input type="checkbox"/> Sonstige |
| <input type="checkbox"/> Decken / Wände | _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> Ziegel / Stein | <input type="checkbox"/> Beton | <input type="checkbox"/> Holz | <input type="checkbox"/> Sonstige |
| <input type="checkbox"/> Decken / Wand- verkleidungen | _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> Fliesen | <input type="checkbox"/> Holz | <input type="checkbox"/> Metall | <input type="checkbox"/> Sonstige |
| <input type="checkbox"/> Tapeten | _____ | _____ | _____ | <input type="checkbox"/> Mustertapete | <input type="checkbox"/> Rohfaser | <input type="checkbox"/> Textil | <input type="checkbox"/> Sonstige |
| <input type="checkbox"/> _____ | _____ | _____ | _____ | | | | |
| <input type="checkbox"/> _____ | _____ | _____ | _____ | <i>Art des Belages</i> | <i>Verlegart</i> | <i>Unterboden</i> | |
| <input type="checkbox"/> Fußboden | _____ | _____ | _____ | | <input type="checkbox"/> verklebt | <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Holz | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> lose | <input type="checkbox"/> Estrich | |
| <input type="checkbox"/> Fußboden | _____ | _____ | _____ | | <input type="checkbox"/> verklebt | <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> Holz | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> lose | <input type="checkbox"/> Estrich | |

*) Z = Zerstört, B = Beschädigt

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

Reparatur ausgeführt? ja nein Reparaturauftrag erteilt? ja nein

von / an Firma: _____ Telefon: _____

Eigentümer des Gebäudes / der Wohnung: VN Dritter (Name, Anschrift) _____

Schadenverursacher (Name, Anschrift) _____

Besteht für die beschädigten Sachen noch anderweitig Versicherungsschutz? ja nein

Falls ja, Name und Anschrift des Versicherers _____ Vers.-Nr. _____

Sämtliche Fragen sind nach bestem Gewissen vollständig und richtig zu beantworten. Unvollständige oder unrichtige Angaben können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen. Bei Vorsatz führen unvollständige oder unrichtige Angaben auch dann zum Verlust des Versicherungsschutzes, wenn dem Versicherer durch diese Angaben kein Nachteil entsteht.

Datum _____ Unterschrift Versicherungsnehmer / in _____ Datum _____ Unterschrift Vermittler _____