

Hoesch & Partner GmbH
Versicherungsmakler
Schadenmanagement
Rüsterstraße 1
60325 Frankfurt am Main

Versicherungsnehmer
Name, Vorname

Straße

Plz, Ort

Telefon/Mobil

Versicherungsnummer

Schadenanzeige zur Sachversicherung

per Fax an 069 - 72 73 75 oder E-Mail an schaden@hoesch-partner.de

Schadendatum (Tag, Monat, Jahr, Uhrzeit)

1. **Schadenart** Feuer, Blitzschlag, Explosion Einbruchdiebstahl, Beraubung Sturm, Hagel
 Leitungswasser Entwendung aus KFZ

2. **Schadenort** Einfamilienhaus Mehrfamilienhaus Geschäft im Freien /
 eigene Wohnung fremde Wohnung / Anzahl Zimmer

(genaue Bezeichnung, PLZ, Ort, Straße/Hausnummer, Etage, Räumlichkeiten)

Bei Schäden außerhalb von Wohn- und Geschäftsräumen Hausboden Waschküche Einzelkeller
 Gemeinschaftskeller Garage / Der hier bezeichnete Raum unverschlossen verschlossen

Bei Schäden an Gebäuden Feuerversicherungswert € / Größe des Gebäudes in Meter (L/B/H) m

Bei Schäden außerhalb von Gebäuden Grundstück eingefriedet nicht eingefriedet / Hofraum verschlossen
 nicht verschlossen / Parkplatz bewacht unbewacht / auf der Straße

3. **Versicherungsräume** Versicherungsnehmer ist Gebäudeeigentümer Wohnungseigentümer Mieter
Name/Anschrift des Gebäudeeigentümers

Anzahl Personen im Haushalt / Anzahl der Räume / Größe der Wohnung m² /
Räume waren bewohnt/benutzt ja nein, seit dem / Neuwert Ihres Hausrats ca. €

4. **Schäden an Fuß/Teppichböden/Antennen** Fußbodenbelag wurde eingebracht vom Mieter vom Eigentümer /
Art der Verlegung lose/verspannt fest verklebt auf Estrich/Beton / Einzel- Gemeinschaftsantenne

5. **Schadenhergang** (Bitte ausführlich schildern: Ablauf des Schadengeschehens, bekannte oder mutmaßliche Schadenursache. Bei Blitzschlag
Einschlagstelle nennen; bei Sturm angeben, ob Schäden in der näheren Umgebung auftraten.)

.....
.....
.....
.....
.....
.....

6. Schadenaufstellung (Wenn Raum nicht ausreicht, bitte auf einem Beiblatt die Schadenaufstellung fortsetzen)

Lfd.-Nr.	Beschreibung der Sachen oder Kosten	Entwendet / Zer-stört / Beschädigt	Anschaffungsjahr und -preis (€)	Wiederbeschaf-fungspreis (€)	Schadenhöhe bzw. In-standsetzungskosten (€)
· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·
· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·
· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·

7. Verwahrung in Behältnissen (z.B. Schränke, Schreibtische)

Sache lfd.-Nr.	befand sich in einem Behältnis folgender Beschreibung	Das Behältnis war verschlossen	Das Behältnis wurde auf folgende Weise geöffnet
· · · · ·	· · · · ·	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	· · · · ·
· · · · ·	· · · · ·	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	· · · · ·
· · · · ·	· · · · ·	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	· · · · ·

8. Fremdeigentum Bitte neben der Anschrift vermerken ob Besucher (BR), Betriebsangehörige (BA), oder Untermieter (UM)

Sache lfd.-Nr.	war fremdes Eigentum / Name und Anschrift des Eigentümers	BR/BA/UM	Der Eigentümer hat für diese Sachen eine eigene Versicherung bei der Versicherungs-Gesellschaft / VS-Nummer
· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·
· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·

9. Weitere Versicherungsverträge

Name des VN	Versicherungsgesellschaft	VS-Nummer	Art der Versicherung	Versicherungssumme
· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·

10. Bei Schadenverursachung durch einen Dritten

Name und Anschrift	Beruf	Alter	Haftpflichtversichert bei Vers.-Ges. unter VS-Nummer
· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·
· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·

Die Fragen 11 und 12 nur beantworten, wenn Schäden dieser Art Gegenstand der Anzeige sind!

11. Einbruchdiebstahl Einbruchspuren am Gebäude und den Einrichtungen

Art der Beschädigung	Sichtbar an Sache	Art der Beschädigung	Sichtbar an Sache
· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·
· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·

12. Entwendung aus Kraftfahrzeugen

Die Sachen befanden sich im PKW LKW Anhänger / Das KFZ war verschlossen ja nein /
 Das KFZ parkte seit Uhr / Entwendung entdeckt am, Uhr
 Das KFZ wurde auf folgende Weise geöffnet

13. Polizeilich aufgenommen ja nein

Anschrift der Dienststelle	Tagebuch-Nr.	Bisheriger Erfolg der Ermittlungen
· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·

Zahlungen sollen überwiesen werden an Vorsteuerabzugsberechtigt ja nein

Kontoinhaber	Geldinstitut	Bankleitzahl	Kontonummer
· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·	· · · · ·

Unterschriften/Zuzahlungen

Der Versicherungsnehmer ist für Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben verantwortlich, auch wenn eine andere Person sie niederschreibt. Wer vorsätzlich unrichtige oder unvollständige Angaben macht, verliert seinen Versicherungsschutz auch dann, wenn dem Versicherer durch diese unrichtige oder unvollständige Angabe kein Nachteil entsteht.

Ort Datum Telefon Unterschrift Versicherungsnehmer