

Schadenanzeige

Osterstraße 15
26122 Oldenburg



- Brand Leitungswasser . . Einbruchdiebstahl
 Blitzschlag . . Sturm Beraubung
 Explosion . . . Glas Sonstiges
 Diebstahl aus Kraftfahrzeugen Diebstahl v. Fahrrädern . . .
 Elementarschaden

Telefon: 0441 - 92 36-0
 Schadenhotline: 0441 - 92 36-333
 Telefax: 0441 - 92 36-5333
 E-Mail: schaden@g-v-o.de
 Internet: www.g-v-o.de

Versicherungsnehmer
 Vor- und
 Zuname
 Beruf oder
 Art des Un-
 ternnehmens
 Postleitzahl
 Ort
 Straße Nr.

◀ Bitte unbedingt ausfüllen ▶		Versicherungsschein-Nr.: (bitte unbedingt angeben)	
Herrn, Frau, Firma		Der Versicherungsnehmer ist telefonisch zu erreichen unter (evtl. Arbeitsstelle)	Vorwahl Telefon-Nr.
E-Mail: <u>Eine evtl. Entschädigung soll erfolgen an:</u> den Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> per Scheck <input type="checkbox"/> den Rechnungssteller <input type="checkbox"/> per Überweisung <input type="checkbox"/> IBAN: Kreditinstitut:			
Allgemeine Angaben zum Schaden			

Tag und Stunde des Schadens	Datum	Uhrzeit	o. sonstige Angaben zur Schadenzeit (z. B. Zeitpunkt der Schadenfeststellung)	
Schadenort	PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr.			
	Genauere Bezeichnung (z.B. Gebäudeteil, Stockwerk, Raum, Boden, Keller, Waschküche, Garage, Stall, eingefriedetes Vers.-Grundstück, verschlossener Hofraum, bewachter Parkplatz)			
Wann wurde die Gesellschaft bzw. der Vertreter erstmals vom Schaden unterrichtet?	Datum	Uhrzeit	gegebenenfalls Name des Vertreters:	
Wann wurde der Schaden der Polizei gemeldet?	Datum	Uhrzeit	Polizeidienststelle	Aktenzeichen
Sind Maßnahmen zur Minderung des Schadens möglich?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Folgende Maßnahmen wurden / werden ggf. ausgeführt:		
Wer ist Eigentümer der vom Schaden betroffenen Sachen?	Name:		Lebt der Eigentümer mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Ist der Eigentümer Mieter? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Besteht für die vom Schaden betroffenen Sachen Versicherungsschutz noch bei einer anderen Gesellschaft?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Wenn ja, welcher Art?	Gesellschaft:	Vers.-Schein-Nr.: Vers.-Summe: €
Erlitten Sie bereits Brand-, Blitzschlag-, Explosions-, Einbr.-diebst.-, Diebstahl-/Beraubungs-, Lw-, Sturm- oder Glasschäden? Ggf. wann und von welcher Vers.-Gesellschaft entschädigt?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Schadenhöhe €	Schadentag	Schaden reguliert durch Vers.-Ges.
Falls der Schaden durch einen Dritten verursacht wurde: Besteht für diesen eine Haftpflichtversicherung?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Name und Anschrift des Schädigers		
Wurde der Schaden dem Haftpflichtversicherer bereits angezeigt?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Name der Gesellschaft		Versicherungsschein-Nr.
Nur bei Hausratschäden zu beantworten:	Mietwohnung <input type="checkbox"/>	Eigentumswohnung <input type="checkbox"/>	Einfamilienhaus <input type="checkbox"/>	bestehend aus _____ Räumen Wohnfläche _____ qm zum Haushalt gehören _____ Personen
Ist der Vertrag auf dem neuesten Stand?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	wird mit Veränderungsanzeige umgestellt <input type="checkbox"/>		

Ursache und Hergang des Schadens:
(Bitte hier ausführlich berichten und wenn möglich Fotos beifügen.)

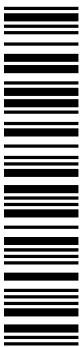
Aufstellung der vom Schaden betroffenen Sachen (Bitte, soweit möglich, Belege beifügen)
Wenn noch keine genauen Angaben gemacht werden, bitte **ungefähre Schadenhöhe** angeben.

Hat die Polizei eine gleichlautende Schadenaufstellung erhalten? ja nein

Lfd. Nr.	Anzahl	Bezeichnung der Gegenstände	entwendet - e zerstört - z beschädigt - b	Anschaffungsjahr	Neuwert (Wiederbeschaffungspreis)	Zeitwert (Wiederbeschaffungspreis unter Berücksichtigung von Alter und Abnutzung)	Instandsetzungskosten bzw. Schadenhöhe

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? (Nach Umsatzsteuergesetz) ja nein Sind die in der Aufstellung genannten Preise mit oder ohne Mehrwertsteuer aufgeführt? mit MwSt. ohne MwSt.

0201 - 9 - 10.2015



Brand Blitzschlag Explosion	Nicht ersatzpflichtig sind u. a. Sengschäden, Kurzschluß- u. Überspannungsschäden - auch infolge Blitzschlag.		Wo ist das Feuer entstanden und worauf hat es übergreifen? Wie und womit wurde gelöscht?				
	a) Brand <input type="checkbox"/>	b) Blitzschlag <input type="checkbox"/>	Blitzeinschlag mit Gebäudeschaden <input type="checkbox"/> wo		Blitzeinschlag mit Nachbargebäude <input type="checkbox"/> wo:		
	c) Explosion <input type="checkbox"/>		Von welcher Stelle / Sache ist die Explosion ausgegangen? Welche Spuren hat die Druckwelle hinterlassen?				
Einbruch- diebstahl	Eingebrochen / eingestiegen in die Versicherungsräumlichkeiten		durch:	-fenster -tür	gewaltsam mit richtigem Schlüssel	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	war unverschlossen <input type="checkbox"/>
	Waren die Versicherungsräumlichkeiten am Schadentag bewohnt?		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	wenn nein, unbewohnt	seit	Länger als 60 Tage unbeaufsichtigt ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
	Falls entwendet: Bargeld, Gold-, Silber- und Schmucksachen, Briefmarken- oder Münzsammlungen, Sparbücher, Wertmarken oder Wertpapiere		in welchen Behältnissen befanden sich die Sachen?				
	Waren diese Behältnisse verschlossen?		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Wo befanden sich die Schlüssel?	Waren die Behältnisse gegen Wegnahme gesichert?	ja <input type="checkbox"/> wenn ja, wie? nein <input type="checkbox"/>	
	Wie wurden sie geöffnet?		gewaltsam <input type="checkbox"/>	mit richtigem Schlüssel <input type="checkbox"/>	Wie gelangte der Täter in den Besitz des richtigen Schlüssels?		
Beraubung	Beraubung und räuberische Erpressung (Gewalt gegen eine Person oder Drohung m. Gefahr f. Leib o. Leben)		Name des Beraubten			gehört er zur häuslichen Gemeinschaft? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
	Wurde Widerstand geleistet?		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Wenn nein, weil: wenn ja, und zwar (Bitte genau schildern)			
Diebstahl aus Kraftfahrzeugen	Wo stand das Fahrzeug? Einzelgarage <input type="checkbox"/>		Straße <input type="checkbox"/> Sammelgarage <input type="checkbox"/> Parkplatz (unbewacht) <input type="checkbox"/>		Wann wurde das Fahrzeug abgestellt?		Datum, Uhrzeit
	Parkplatz (bewacht) <input type="checkbox"/> Hofraum (verschlossen) <input type="checkbox"/>		Hofraum (unverschlossen) <input type="checkbox"/>		Wann sollte es wieder benutzt werden?		Datum, Uhrzeit
	Art des Fahrzeuges		PKW <input type="checkbox"/> Kombi <input type="checkbox"/> LKW <input type="checkbox"/>	Waren Türen, Fenster u. Gepäckraum des Kfz verschlossen?		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Diebstahl von Fahrrädern	Damenrad <input type="checkbox"/> Herrenrad <input type="checkbox"/> Rennrad <input type="checkbox"/> Geschäftsrads <input type="checkbox"/>		Falls das Fahrrad in einem Raum untergebracht war, war er abgeschlossen?		ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		
	Fabrikat:		Fabrikat-Nr.		Wann wurde das Fahrrad abgestellt?		Datum, Uhrzeit
	War das Fahrrad in verkehrstübl. Weise gesichert? nein <input type="checkbox"/> Speichenschloss <input type="checkbox"/> Kableschloss <input type="checkbox"/>		im Freien auf der Straße <input type="checkbox"/> im Hausflur eines Mehrfamilienhauses <input type="checkbox"/>		Wann sollte das Fahrrad wieder benutzt werden?		Datum, Uhrzeit
	im eigenen Keller <input type="checkbox"/> im Gemeinschaftskeller für Hausbewohner <input type="checkbox"/>		auf dem Schulhof <input type="checkbox"/>		Wann wurde der Diebstahl festgestellt?		Datum, Uhrzeit
Schäden an Bodenbelägen	Teppich <input type="checkbox"/> Parkett <input type="checkbox"/> Laminat / PVC <input type="checkbox"/>		Hat der Mieter ihn auf eigene Kosten eingebracht? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Art der Verlegung: fest / verklebt <input type="checkbox"/> lose / verspannt <input type="checkbox"/>		auf Estrich / Beton / Asphalt <input type="checkbox"/> auf anderem Untergrund <input type="checkbox"/>
							zum ständigen Verbleib <input type="checkbox"/> zum späteren Mitnehmen <input type="checkbox"/>
Leitungswasser	Wo ist das Leitungswasser ausgetreten?		Kaltwasser-Zuleitungsrohr <input type="checkbox"/> Warmwasser-Versorgungsrohr <input type="checkbox"/> Heizungsrohr, Abwasserrohr <input type="checkbox"/>		Abrutschen eines Schlauches von Wasch-/Geschirrspülmaschine <input type="checkbox"/> Lw-Zuleitungsanlage <input type="checkbox"/>		Ursache? Bruch <input type="checkbox"/> Frost <input type="checkbox"/> Materialfehler <input type="checkbox"/> Rückstau <input type="checkbox"/> (nicht infolge von Witterungsverhältnissen)
	innerhalb <input type="checkbox"/> des Gebäudes <input type="checkbox"/> außerhalb <input type="checkbox"/> des Grundstücks <input type="checkbox"/>		Heizkörper <input type="checkbox"/> Heizkessel <input type="checkbox"/> Badewanne <input type="checkbox"/>		Waschmaschine <input type="checkbox"/> Geschirrspülmaschine <input type="checkbox"/> Klimaanlage <input type="checkbox"/>		Platzen <input type="checkbox"/> Verstopfung <input type="checkbox"/> Überlaufen <input type="checkbox"/>
	War das Gebäude bezugsfertig? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Sind die Räume vermietet? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Name und Anschrift des Mieters:		
	Bei Gebäude-Leitungswasser-Versicherungen:		Besteht für diesen Mieter eine Hausrat-Leitungswasser-Versicherung? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Versicherungsschein-Nr. Name und Anschrift der Gesellschaft:		
	Bei Hausrat-Leitungswasser-Versicherungen:		Sind die Räume gemietet? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Name und Anschrift des Vermieters:		
			Besteht seitens des Vermieters eine Gebäude-Leitungswasser-Versicherung? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Versicherungsschein-Nr. Name und Anschrift der Gesellschaft:		
Sturm	Sturmschäden (Als Sturm gilt eine wetterbedingte Luftbewegung v. mindestens Windstärke 8.)		Windstärke 8 oder stärker erwiesen? ja <input type="checkbox"/>		Wenn nicht erwiesen: Sind in der näheren Umgebung Sturmschäden an einwandfrei beschaffenen Gebäuden oder ebenso widerstandsfähigen anderen Sachen eingetreten? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		War das Gebäude bezugsfertig? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
			Sind Schäden an außen angebrachten Sachen verursacht worden? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Selbstbeteiligung vereinbart? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Wenn ja, in welcher Höhe? € _____
			Sind diese Sachen mitversichert? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>				
Glasbruch	Hinweis: Einfamilienhäuser (für Haushalt u. Gewerbe) mit Einlieger gelten Mehrfamilienhäuser		Einfamilienhaus? <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus? <input type="checkbox"/>		Angaben über die vom Schaden betroffene Scheibe:		
	Welcher Art ist die Beschädigung? <input type="checkbox"/> Totalschaden <input type="checkbox"/> Oberflächenschädigung				Größe: _____ cm x _____ cm <input type="checkbox"/> gewölbt <input type="checkbox"/> bearbeitet		
	Zu welchem Raum gehörte die beschädigte Scheibe?				Rahmen: <input type="checkbox"/> Holz <input type="checkbox"/> Metall, Kunststoff <input type="checkbox"/> Ganzglas o. Rahmen		
Bei Balkon-, Veranda-, Wintergartenverglasung: Die Gesamtverglasungsfläche beträgt _____ m ²				Position Verwendungszweck Glasart			

Der Versicherungsnehmer ist allein für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben verantwortlich, auch wenn eine andere Person deren Niederschrift vornimmt:
Striche oder sonstige Zeichen oder Nichtbeantwortung gelten als Verneinung.
Alle Angaben sind wahrheitsgetreu und nach bestem Wissen und Gewissen gemacht. Bei einer Entschädigungsberechnung bleibt die Zustimmung der Direktion vorbehalten. Unter Beachtung der Vorschriften des Datenschutzgesetzes werden die im Zusammenhang mit der Versicherung stehenden Daten sowie die Daten der evtl. beantragten Vertragsänderung gespeichert, an die betroffenen Rückversicherer sowie den betreffenden Versicherungsverband zum gleichen Zweck übermittelt, soweit dies erforderlich ist. Die Anschrift der jeweiligen Datenempfänger wird auf Wunsch mitgeteilt.
Besondere Belehrung: Bewußt unwahre oder unvollständige Angaben führen zum Verlust des Versicherungsschutzes.

Mitteilung nach § 28 Abs. 4 VVG über die Folgen bei Verletzungen von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall
Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten
Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass Sie uns jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheit) und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie uns alle Angaben machen, die zur Aufklärung des Tatbestands dienlich sind (Aufklärungsobliegenheiten). Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns Belege zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.
Leistungsfreiheit
Machen Sie entgegen der vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellen Sie uns vorsätzlich die verlangten Belege nicht zur Verfügung, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstößen Sie grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, verlieren Sie Ihren Anspruch zwar nicht vollständig, aber wir können unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheiten nicht grob fahrlässig verletzt haben.
Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten 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 Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.
Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen arglistig, werden wir in jedem Fall von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.
Hinweis: Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft, zur Aufklärung und zur Beschaffung von Belegen verpflichtet.

_____, den _____
Eigenhändige Unterschrift des Versicherungsnehmers

Fragen an unsere Mitarbeiter (bitte gut lesbar schreiben):

- Haben Sie die beschädigten Sachen gesehen? ja nein
- Wie stellen Sie sich eine Regulierung aufgrund Ihrer Besichtigung vor?
 Entschädigung lt. Aufstellung bzw. Rechnung ist gerechtfertigt.
 Mit einer Entschädigung von _____ € ist der VN einverstanden.
- Liegt der Schaden nach Ihrer Meinung über € 1.500,00?
 Nein Ja, _____ € (wenn ja, bitte unverzüglich der Direktion melden)

Ort, Datum und Unterschrift des Mitarbeiters

Hinweise des Mitarbeiters