



Schadensmeldung für Wohngebäude

Vor- & Nachname		Geburtsdatum	
Straße & Hausnummer		PLZ & Ort	
Erreichbarkeit telefonisch (für Rückfragen)		Erreichbarkeit per e-Mail (für Rückfragen)	
Tag des Schadens	Uhrzeit des Schadens	Ort des Schadens, falls nicht identisch	

Bitte nur ausfüllen bei Schäden aus Brand, Blitzschlag und Explosion:

<input type="checkbox"/> Schaden durch Brand. Wo ist das Feuer entstanden und worauf hat es übergegriffen? Wie und womit wurde es gelöscht?
<input type="checkbox"/> Schaden durch Blitz. An welcher Stelle erfolgte der Blitzeinschlag und welche Einschlagsspuren sind entstanden? Sind nur elektrische Geräte betroffen?
<input type="checkbox"/> Schaden durch Explosion. Von welcher Stelle ist die Explosion ausgegangen? Welche Spuren hat die Druckwelle hinterlassen?
<input type="checkbox"/> Ja, der Schaden wurde bereits der Polizei gemeldet. Bitte nennen sie Datum, Aktenzeichen und Anschrift der Polizeidienststelle:

Bitte nur ausfüllen bei Schäden aus Leitungswasser:

<p>Wo ist das Wasser ausgetreten? Mehrere Kreuze sind erforderlich:</p> <input type="checkbox"/> Kaltwasserzuleitungsrohr <input type="checkbox"/> Warmwasserzuleitungsrohr <input type="checkbox"/> Heizungsrohr <input type="checkbox"/> Abwasserrohr <input type="checkbox"/> innerhalb des Gebäudes <input type="checkbox"/> außerhalb des Gebäudes <input type="checkbox"/> innerhalb des Grundstücks <input type="checkbox"/> außerhalb des Grundstücks <input type="checkbox"/> Heizkörper Heizkessel <input type="checkbox"/> Badewanne <input type="checkbox"/> Waschmaschine <input type="checkbox"/> Geschirrspüler <input type="checkbox"/> Klimaanlage <input type="checkbox"/> Maschinenanlage <input type="checkbox"/> Sprinkleranlage <input type="checkbox"/> Schlauch <input type="checkbox"/> Sonstiges <p>Wo genau?</p> <p>Welche Ursache liegt vor?</p> <input type="checkbox"/> Bruch <input type="checkbox"/> Platzen <input type="checkbox"/> Frost <input type="checkbox"/> Materialfehler <input type="checkbox"/> Abrutschen eines Schlauches der Waschmaschine, des Geschirrspülers oder einer Zuleitungsanlage <input type="checkbox"/> Verstopfung <input type="checkbox"/> Überlaufen <input type="checkbox"/> Rückstau <input type="checkbox"/> Sonstiges und zwar:
<input type="checkbox"/> Ja, die Räume sind vermietet. Name und Anschrift des Mieters lauten:
<input type="checkbox"/> Ja, es besteht seitens eine Hausrat-Leitungswasser-Versicherung und zwar bei:
<p>Dieses Feld bitte nur ausfüllen, wenn Fußböden beschädigt wurden.</p> <input type="checkbox"/> Ja, der Mieter hat den beschädigten Fußboden auf eigene Kosten eingebracht. <p>Art der Verlegung (bitte alles ankreuzen, was zutrifft): <input type="checkbox"/> auf Estrich/Beton <input type="checkbox"/> auf anderem Untergrund <input type="checkbox"/> fest verlegt <input type="checkbox"/> lose/verspannt <input type="checkbox"/> zum ständigen Verbleib <input type="checkbox"/> zum Mitnehmen</p> <p>Die Räume waren zum Zeitpunkt des Schadens:</p> <input type="checkbox"/> bewohnt <input type="checkbox"/> leerstehend <input type="checkbox"/> beheizt

Bitte nur ausfüllen bei Schäden aus Sturm und Hagel, bitte zutreffendes ankreuzen:

<input type="checkbox"/> Ja, Windstärke 8 am Schadentag ist erwiesen.
<input type="checkbox"/> Ja, in der näheren Umgebung sind Sturmschäden an einwandfrei beschaffenen Gebäuden entstanden.
<input type="checkbox"/> Ja, es handelt sich um Schäden durch Hagel.
<input type="checkbox"/> Ja, das Gebäude war bezugsfertig.
<input type="checkbox"/> Ja, es sind Schäden an außen angebrachten Sachen verursacht worden.

Ursache und Hergang des Schadens:

Bitte schildern Sie:

Allgemeine Frage, bitte immer beantworten::

Welche Maßnahmen sind zur Minderung des Schadens möglich?

- Ja, es besteht für die geschädigten Sachen noch bei einer anderen Gesellschaft Versicherungsschutz. Bitte nennen Sie Gesellschaft und Versicherungsnummer:
- Ja, ich hatte früher schon Versicherungsschäden in dieser Versicherungsart, die entschädigt wurden. Bitte nennen Sie Gesellschaft und Schadenhöhe:
- Ja, der Schaden wurde durch einen Dritten verursacht. Bitte nennen sie Namen und Anschrift, falls bekannt::

Bitte geben Sie die Bankverbindung an, auf welche die Schadensersatzzahlung erfolgen soll:

Bank	BLZ	Kontonummer	Kontoinhaber ,falls nicht identisch
------	-----	-------------	-------------------------------------

Bitte fügen Sie eine Aufstellung der betroffenen Sachen incl. der Wiederbeschaffungs- oder Instandsetzungskosten bei.

Bewusst unwahre oder lückenhafte Angaben können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen.

Die im Zusammenhang mit der Versicherung stehenden Daten werden gespeichert und an Rückversicherer sowie den betreffenden Versicherungsverband übermittelt.

Datum: _____ Versicherungsnehmer: _____

blau direkt
Postfach 3355
23582 Lübeck

 0800 / blauTel
 0800 / 2528 835
www.blaudirekt.de

FAX 0800 / blau Fax
FAX 0800 / 2528 329
e-Mail: info@blaudirekt.de