

innofima GmbH

Zum Eistruper Feld 9 · 49143 Bissendorf Tel. 01803 / 88 77 66 · Fax 01803 / 88 77 55 kontakt@innofima.de · www.innofima.de

Versicherungsschein-Nr.:		Meldedatum:		Schadendatum:		Schadenzeit:			Schadennummer:		
 Angaben zur versicherten Person □ Herr Nome: Vorsteuerabzugs- □ ja 										□ja	
☐ Frau	l Name:			Vorname:			berechtigt			nein	
Straße:				PLZ und Ort:							
Tel. privat			Tel. Büro:		Handy:						
Fax:					E-mail:						
• W	ie ist der Sch	naden entstande	en?								
Angaben zum Schadenort											
	☐ Wohnhaus ☐ Einfam				☐ Mehrfamilienhaus			☐ Doppelhaushälfte			
Reihenh	☐ Reihenhaus ☐ Gesch				☐ Wohn- und Geschäftshaus			☐ sonstige Gebäude:			
Gebäude:			Stockwerk:			Raum:					
Straße:				PLZ und Ort:							
Anzahl Wohneinheiten:		Anzahl Ge einheiten:	Anzahl Gewerbe- einheiten:		Bewohnte Räume:			Wohnfläche:			
Wieviele W	ohn-/ Gewerbe	einheiten waren ar	n Schade	entag bewohn	i:			<u>'</u>			
Werden an dem Gebäude/Grundstück gegenwärtig Arbeiten ausgeführt?											
● Harr	at ein Dritter	den Schaden ve	erursaci	nt?			ja	☐ ne	ein		
Frau	Name.				Vorname:						
Straße:					PLZ und Ort:						
Tel:			VersNr:		Vers0		VersGe	Gesellschaft			
• W	er ist Eigenti	ümer der betrof	enen W	ohnung / Ha	aus / Gewer	beeinhe	eit?				
 Wer ist Eigentümer der betroffenen Wohnung / Ha Herr Frau Name:				Vorname:							
Straße:				PLZ und Ort:							
• 6/	chadenart				1						
● Schadenart □ Leitungswasser □ Sturm				☐ Feuer ☐ E			Einbruchdiebstahl			mus	
☐ Hagel		☐ Elementar		☐ Sonstiges	ges:						

Bei Leitungswasser									
Ist der Schaden an den Rohren des Hausanschlusses entstanden? ja nein									
Trägt das Versorgungsunternehmen die Kosten der Schadenbeseitigung ab Hausanschluß? ☐ ja ☐ nein									
Bei Sturm-, Hagel- und Elementarschäden Welche Tatsachen beweisen die Schadenursache? (Zeitungsberichte beifügen)									
Sind in der Nachbarschaft ebenfalls Schäden entstanden? Welche?									
Bei Feuer									
Meldung bei der Polizeidienststelle:	Datum, Uhrzeit	atum, Uhrzeit			Tagebuch-Nr.				
Art des eingesetzten Löschmittels? (Schaum, Halogen, Sprinkler, Sprühwasser, CO ₂ , Pulver) Von wem eingesetzt?									
Bei Blitzschlag									
Wo ist der Blitz eingeschlagen?				☐ Nachbargrundstück					
☐ First ☐ Dachfläche ☐ Schornstei	n 🗌 Giebel	☐ Außenantenne	□ sor	nstiges:					
Woran ist der Blitzschlag zu erkennen?	Feuer nach Blitzschla	Blitzschlag? ☐ ja ☐ nein							
Bei Diebstahl, Vandalismus		,							
Meldung bei der Polizeidienststelle:	Tagebuch-Nr.								
Wurde eine Liste der entwendeten Gegenstände erstellt und bei der Polizei eingereicht? ☐ ja ☐ nein Wann?									
Allgemeine Fragen									
Welche Schäden sind an Fußböden, Decken, Verputz, Anstrich, Tapeten in der Wohnung entstanden?									
Wann und in welcher Ausführung (z.B. Leim-, Binder-, Ölfarbe, Tapeten. usw.) sind die Räume zuletzt renoviert worden?									
Ist Teppichboden/Parkett betroffen?	☐ ja ☐ nein	Verlegeart:	schwimn						
Auf welchem Unterboden verlegt?	☐ fest verklebt Wer hat den Teppichboden eingebracht?								
Welche Schäden sind an den Gebäuden entstanden? (Bei Dächern, Wänden, Decken beschädigte Fläche in qm angeben)									
Bei Antennenschäden: Einzel- oder Gemeinschaftsantenne? Wann installiert? Welche Art von Antenne?									

•	Bitte Schäden mit geschätzter	Schadenhöhe angeben (falls b	ekannt).		
Schäden: Geschä					<u>höhe:</u>	
	_				-	
•	Ist mit der Reparatur schon be	egonnen worden?		[_ ja	☐ nein
Wer soll	die Reparatur ausführen?					
	·					
Speziell	bei Dachreparaturen: Wann ist das I	Dach zuletzt gründlich überholt worde	n?			
-		-				
•	Welche Maßnahmen sind getre	offen worden, um eine Vergröße	erung d	les Schader	ıs zu v	rermeiden?
•	Welche Maßnahmen sind getre	offen worden, um solche Schäd	en zuk	ünftig zu ve	rmeid	en?
•	Besteht anderweitig Versicher	ungsschutz für diesen Schader	1?	[∐ ja	☐ nein
Bei welcl	her Gesellschaft?					
•	Gab es Vorschäden für den gl	eichen Schadenbereich?		<u> </u>	_ ja	nein nein
Datum:		Entschädigung:		Versicherer:		
Datum:		Entschädigung:		Versicherer:		
Datum:		Entschädigung:		Versicherer:		
•	Bei Entschädigungszahlung			Scheck		☐ Überweisung
Donle		BLZ:		KtoNr.		
Bank:		DLZ.		rxioINI.		
Mit meine	er Unterschrift bestätige ich, daß alle Fra	gen dieser Schadenanzeige vollständig u	nd richtic	beantwortet si	nd. Dies	gilt auch für den Fall, daß
Mit meiner Unterschrift bestätige ich, daß alle Fragen dieser Schadenanzeige vollständig und richtig beantwortet sind. Dies gilt auch für den Fall, daß ich nicht selbst geschrieben habe. es ist mir bekannt, daß bewußt falsche oder lückenhafte Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen						
können, s	elbst dann, wenn sie sich nicht auf die B	eurteilung auswirken und dem Versicherer	dadurch	kein Schaden e	entsteht.	
• Datun	n und Unterschrift des Versich	erungsnehmers				

