

Schadenanzeige für Bauwesenschäden

Versicherungsgesellschaft: _____

Vers.-Schein-Nr.: _____

Schaden-Nr.: _____

ANTHROVITA GmbH & Co. KG

Geschäftsführer: Michael Hey-Stöcken

Versicherungsmakler

Steinberg 6a

21755 Hechthausen

Telefon 0 47 74 – 12 98

Telefax 0 47 74 – 92 14

E-Mail: info@anthrovita.de

Internet: www.anthrovita.de

Neu: Unsere konsequent nachhaltige
Produktlinie **Green Compact** finden
Sie unter www.greencompact.net

Beantworten Sie bitte die Fragen eingehend und wahrheitsgemäß. Soweit der Raum nicht ausreicht, bitte ein Beiblatt verwenden.

1. Versicherungsnehmer

Name, Vorname		Telefon
Anschrift		Telefax
Kreditinstitut		
IBAN		
BIC	Kontoinhaber/in	
Können Sie die MwSt absetzen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Prozentsatz _____%		

2. Allgemeine Angaben zum Schaden

Schadenort	Schadentag und Uhrzeit
Hatten Sie den Schaden bereits gemeldet? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am _____ an _____ <input type="checkbox"/> telefonisch <input type="checkbox"/> mündlich <input type="checkbox"/> schriftlich	
Vermutliche Schadenhöhe (wenn der Schaden 1.500 € erreicht oder übersteigt, rufen Sie uns bitte an) <input type="checkbox"/> bis 500 € <input type="checkbox"/> bis 1.000 € <input type="checkbox"/> bis 1.500 € <input type="checkbox"/> bis 2.500 € <input type="checkbox"/> bis 5.000 € <input type="checkbox"/> über 5.000 € <input type="checkbox"/> _____	

3. Bezeichnung Objekt (versicherte Sache)

Bezeichnung	Baujahr	Versicherungssumme	Anschaffungswert	im Jahre
Besichtigungsort der beschädigten Sache			Besichtigung möglich bis zum	
Liegt völlige Zerstörung des Objektes vor? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja				
War das beschädigte Objekt schon früher von einem Schaden betroffen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am _____ welcher Art?				

4. Beschädigte Teile/Baueinheiten

Bezeichnung, Baujahr (Skizze oder Foto ggf. beifügen)	
Besichtigung der ausgebauten beschädigten Teile	Besichtigung möglich bis zum
Zeugen des Schadenhergangs (Genaue Anschrift)	

5. Details zum Schaden

Ausführliche Schilderung des Schadenhergangs. Soweit der Raum nicht ausreicht, bitte ein Beiblatt verwenden. Beton-, Mörtel-, Putzproben sowie beschädigte Teile aufbewahren!	
In welcher Weise erfolgt die Behebung des Schadens?	
Wer behebt den Schaden? (genaue Anschrift)	Dauer der Reparatur
Wer hat den Schaden verursacht? (Name und Anschrift)	
Sind Regressmöglichkeiten gegeben? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, gegen	

6. Weiterer Versicherungsschutz

Besteht für die vom Schaden betroffenen Leistungen und Sachen noch anderweitiger Versicherungsschutz? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Art?	
Name und Anschrift der Gesellschaft	Vers.-Schein-Nr.

7. Weitergehende Angaben

Sind bei Eintritt des Schadens Maßnahmen zu seiner Minderung getroffen worden? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, welche
Hat der Auftragnehmer in Abweichung von VOB bauvertraglich zusätzliche Vertragsbedingungen übernommen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Wortlaut bitte beifügen!

Von wem wurde die vom Schaden betroffene Leistung ausgeführt? Name, Anschrift	Zeitraum
War die vom Schaden betroffene Teilleistung zz. des Schadeneintritts abgenommen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, vom _____ <input type="checkbox"/> Architekten <input type="checkbox"/> Bauleiter <input type="checkbox"/> Bauherrn	
Die gesamte Bauleistung bzw. das gesamte Bauvorhaben war <input type="checkbox"/> fertiggestellt am _____ <input type="checkbox"/> abgenommen am _____ <input type="checkbox"/> in Benutzung genommen am _____ <input type="checkbox"/> nicht fertiggestellt, abgenommen oder in Benutzung genommen	

Nur bei Schäden durch Diebstahl oder Einbruchdiebstahl zusätzlich zu beantworten

Ist Anzeige bei der Polizei erstattet worden? <input type="checkbox"/> nein – Anzeige unbedingt nachholen! <input type="checkbox"/> ja – wann? _____ Dienststelle _____ Tgb./ZK-Nr. _____

(Ort und Datum)

(Unterschrift des Versicherungsnehmers)

(Unterschrift des Schadenverursachers)

(Unterschrift des gesetzlichen Vertreters
(bei Minderjährigen))