

**Feuerschaden-Nr.: .**

Herrn, Frau, Firma

\_\_\_\_\_  
 Versicherungsnehmer/in

\_\_\_\_\_  
 Straße, Haus-Nr.

\_\_\_\_\_  
 Postleitzahl      Ort

\_\_\_\_\_  
 Vorwahl      Telefon (tagsüber)

\_\_\_\_\_  
 Beruf

zur Gebäudeversicherungs-Nr.: /

Sachbearbeiter/in:      Durchwahl:

Sehr geehrter/e Versicherungsnehmer/in,

Senden Sie bitte das **vollständig** ausgefüllte und von Ihnen unterschriebene Formular zusammen mit vorhandenen Belegen **unverzüglich** zurück.

Beachten Sie bitte, daß eine verspätete Rückgabe den Versicherungsschutz gefährden kann.

Mit freundlichen Grüßen

**Ihre HanseMerkur**

Datum:

*Unverbindlich* geschätzte Schadenhöhe

- bis 1.000 EUR     bis 3.000 EUR  
 bis 5.000 EUR     bis 10.000 EUR  
 bis 50.000 EUR     über 50.000 EUR

|  |       |
|--|-------|
| Schadenortangabe (mit genauer Bezeichnung wie Raum, Stockwerk, Anbau, Keller, Garage usw.) | ..... |
| PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr.   | ..... |
|  | ..... |

**A. Allgemeine Angaben:**

|   |   |
|---|---|
| 1.) Der Schaden entstand am<br><br>und wurde bemerkt am   | Datum:.....<br>Uhrzeit:vom.....bis.....<br>Datum:.....Uhrzeit: .....  |
| 2.) Haben Sie den Schaden dem Vermittler/ der Agentur gemeldet?<br>der Hauptverwaltung gemeldet?  | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am .....<br><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am .....  |
| 3.) Art des Gebäudes<br><br>a.) Bei gewerblicher Nutzung:   | <input type="checkbox"/> Einfamilienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus<br><input type="checkbox"/> Wochenendhaus <input type="checkbox"/> Wohn- und Geschäftsgebäude<br>Art der Nutzung:.....             |
| 4.) Falls das Gebäude/Wohnung nicht durch Sie genutzt wird, geben Sie uns bitte den Namen des Mieters auf.                                      | Name:.....  |
| 5.) Bestehen für die vom Schaden betroffenen Sachen noch weitere Versicherungen z.B. vom Mieter?  | <input type="checkbox"/> Hausrat <input type="checkbox"/> weitere Gebäudeversicherung<br><input type="checkbox"/> techn. Versicherung <input type="checkbox"/> Schwachstromvers.<br><input type="checkbox"/> sonstige |
| a.) Bei Gesellschaft(Name und Anschrift)  | .....<br>.....<br>Vers.-Nr.: .....<br>Vers.-Summe: .....  |
| b.) Ist der Schaden dort auch gemeldet?   | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja   |
| 6.) Haben Sie oder mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft lebende Personen bzw. das versicherte Gebäude schon früher Schäden dieser Art erlitten? | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja   |
| 7.) Wenn ja, wann und in welcher Höhe?  | am.....<br>Schadenhöhe: .....EUR  |
| 8.) Welche Gesellschaft hat Entschädigung geleistet oder abgelehnt?   | Gesellschaft:.....<br>Vers.-Nr.: .....  |
| 9.) Welche Maßnahmen wurden zur Verhinderung einer Schadenvergrößerung vorgenommen?   | .....<br>.....<br><input type="checkbox"/> keine  |
| 10.) Ist für diesen Schaden ein Dritter verantwortlich?<br>a) Besteht für den Schadenverursacher eine Haftpflichtversicherung?                  | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja<br>Gesellschaft:.....<br>Vers.-Nr.: .....   |



## C. Aufstellung der vom Schaden betroffenen und mit dem Gebäude fest verbundenen unbeweglichen Sachen.

Bitte fügen Sie Rechnungen, Kostenangebote und sonstige Belege im Original bei.

| Etage | Raum | letzte Instandsetzung (Datum) | Beschädigungen (Decken, Wände, Fußboden, Fliesen etc.), | Originalrechnung bzw. Kostenangebot liegt bei /kein Beleg | eventuelle Reparatur- oder Reinigungskosten |
|-------|------|-------------------------------|---|---|---|
|       |      |                               |   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>         |   |
|       |      |                               |   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>         |   |
|       |      |                               |   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>         |   |
|       |      |                               |   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>         |   |
|       |      |                               |   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>         |   |
|       |      |                               |   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>         |   |
|       |      |                               |   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>         |   |
|       |      |                               |   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>         |   |
|       |      |                               |   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>         |   |
|       |      |                               |   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>         |   |
|       |      |                               |   | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>         |   |

|  |  |
|--|--|
| Der Entschädigungsbetrag soll per Verrechnungsscheck ausgezahlt werden | <input type="checkbox"/> an Versicherungsnehmer/in |
|  | <input type="checkbox"/> an Herrn, Frau, Firma     |
|  | _____  |
|  | _____  |

Mir/Uns ist bekannt, daß mit dieser Schadenanzeige im Zusammenhang stehende Daten auf Datenträgern gespeichert werden (Bundesdatenschutzgesetz).

**Schlußerklärungen**

Alle Fragen habe ich wahrheitsgemäß nach bestem Wissen beantwortet. Für die Richtigkeit übernehme ich die alleinige Verantwortung, auch wenn eine andere Person die Schadenanzeige ausgefüllt hat.

**Es ist mir bekannt, daß vorsätzliche (bewußt, wissentlich) falsche (unwahre) oder unvollständige Angaben auch dann zum Verlust des Versicherungsschutzes führen (können), wenn dem Versicherer dadurch kein Nachteil entsteht.**

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
eigenhändige Unterschrift Versicherungsnehmer/in

Gegebenenfalls vom *Außendienst* auszufüllen:

Diese Schadenanzeige wurde in meinem Beisein aufgenommen. Ich bestätige die Angaben.

Agt-Nr: \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

Bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben zurücksenden an:

HanseMerkur Allgemeine Versicherung AG

Schadenabteilung - SR

Neue Rabenstraße 28

20354 Hamburg