

**Sach-Schaden**

Vertretung- Nr. (Stempel)  
ggf. Aktenzeichen des VN / Makler

- Fax-Schadenmeldung (Seitenzahl inkl. dieser \_\_\_\_ )
- Vertreter-Regulierung (bitte nicht faxen)
- Leitungswasser
- Betriebsunterbrechung / Mietverlust
- Allianz Handwerker-Service erwünscht

Versicherungsschein-Nr.		Schadenort (Anschrift mit Postleitzahl)			
Schadentag, Datum	Uhrzeit	Straße, Haus-Nr.			
Versicherungsnehmer / in, Name		Geldinstitut			
Straße, Hausnummer		Bankleitzahl	Konto-Nr.	<input type="checkbox"/> privat	<input type="checkbox"/> geschäftlich
PLZ, Ort		Kontoinhaber / in			
Telefon	Erreichbar von / bis	Fax	Versicherungsnehmer / in mit Vorsteuerabzug		
_____ privat	_____ Uhr	_____ privat	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
_____ geschäftlich	_____ Uhr	_____ geschäftlich			
_____ mobil	_____ Uhr				

**Unverbindliche Schadenhöhe**

<input type="checkbox"/> bis 1.600 EUR	<input type="checkbox"/> bis 4.000 EUR
<input type="checkbox"/> bis 10.000 EUR	<input type="checkbox"/> über 10.000 EUR, ca. _____ <b>EUR</b>

**Schadenursache / Schadenschilderung Bitte schildern Sie kurz den Schadenhergang**

Rohrbruch  Frost

schadhafte Wasch- / Geschirrspülmaschine einschließlich Zu- und Ableitung

Sonstiges

**Verzeichnis der vom Schaden betroffenen Sachen (Gebäude)**

Rohre / Einrichtung der Wasserversorgung	Schadenstelle
<input type="checkbox"/> Zuleitungsrohr <input type="checkbox"/> Ableitungsrohr <input type="checkbox"/> Rohr der Heizungsanlage	<input type="checkbox"/> Gebäude <input type="checkbox"/> Grundstück <input type="checkbox"/> außerhalb des Grundstücks
<input type="checkbox"/> Wasserhähne, Ventile usw. <input type="checkbox"/> Heizkörper	
<input type="checkbox"/> Regenrinne / Regenfallrohr <input type="checkbox"/> Sonstiges, und zwar _____	

Gebäudeteil	Geschädigte *) Z		Eigentümer	Art der Verkleidung / Tapete			
	Fläche qm	B		<input type="checkbox"/> Ziegel/Steine	<input type="checkbox"/> Beton	<input type="checkbox"/> Holz	<input type="checkbox"/> Sonstige
<input type="checkbox"/> Decken / Wände	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Fliesen	<input type="checkbox"/> Holz	<input type="checkbox"/> Metall	<input type="checkbox"/> Sonstige
<input type="checkbox"/> Decken / Wandverkleidungen	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> Raufaser	<input type="checkbox"/> Mustertapete	<input type="checkbox"/> Textil	<input type="checkbox"/> Sonstige
<input type="checkbox"/> Tapeten	_____	_____	_____				
<input type="checkbox"/> _____	_____	_____	_____				
<input type="checkbox"/> _____	_____	_____	_____				

  

<input type="checkbox"/> Fußboden	_____	_____	_____	Art des Belages	Verlegeart	Unterbodenden		
<input type="checkbox"/> Fußboden	_____	_____	_____	<input type="checkbox"/> verklebt	<input type="checkbox"/> Sonstige	<input type="checkbox"/> Estrich	<input type="checkbox"/> Holz	<input type="checkbox"/> PVC
				<input type="checkbox"/> verklebt	<input type="checkbox"/> Sonstige	<input type="checkbox"/> Estrich	<input type="checkbox"/> Holz	<input type="checkbox"/> PVC

\*) Z = zerstört, B = Beschädigt

**Verzeichnis der vom Schaden betroffenen Sachen (Inhalt, Hausrat)**

Gegenstand	Eigentümer	Stückzahl	*) Z B A	Anschaffungs- zeitpunkt Monat / Jahr	Neuwert Wieder- beschaffungswert	Schaden- bzw. Reparaturkosten Reinigungskosten
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

\*) Z = Zerstört, B = Beschädigt, A = Abhandengekommen

**Bewohnbarkeit, Nutzbarkeit, Reparatur**

Wohnen, Sicherheit, Arbeitsablauf ist noch erheblich beeinträchtigt  ja  nein Reparatur ausgeführt  ja  nein

Bei BU: Die Unterbrechung des Betriebes dauert noch an  ja  nein Reparaturauftrag erteilt  ja  nein

**Eigentümer des Gebäudes / der Wohnung**

VN  Dritter (Name, Anschrift) \_\_\_\_\_

War das Gebäude unbenutzt  ja  nein Wenn ja, von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Wurde das Gebäude beaufsichtigt  ja  nein Wurde das Gebäude / der Raum beheizt  ja  nein

Schadenverursacher (Name, Anschrift) \_\_\_\_\_

Wurden Vereinbarungen mit VN getroffen ?  ja, welche  nein Haben Sie den Schaden besichtigt ?  ja  nein