

Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

Hess & Scherrmann freie Versicherungsmakler GbR

Hohbergweg 15-17 • 77933 Lahr

Tel.: 07821 / 3275302

Fax: 07821 / 3275303

beratung@hess-versicherungsmakler.de

https://www.hess-versicherungsmakler.de/

**Persönlicher Ansprechpartner:**

<p><b>Versicherungsnummer:</b>  <input style="width: 100%;" type="text"/></p> <p><b>Versicherungsunternehmen:</b>  <input style="width: 100%;" type="text"/></p>	<p><input type="checkbox"/> Bitte geben Sie uns die Schadennummer bekannt</p> <p><input type="checkbox"/> Info über Regulierung erbeten</p> <p><input type="checkbox"/> Schriftverkehr an Versicherungsnehmer</p> <p><input type="checkbox"/> Schriftverkehr an Versicherungsmakler</p>
<p><b>Schadenort</b></p>	<p><input type="checkbox"/> siehe Anschrift Versicherungsnehmer</p> <p><input type="checkbox"/> <input style="width: 100%;" type="text"/></p>
<p><b>Schadentag / Uhrzeit</b></p>	<p><input style="width: 50%;" type="text"/> / <input style="width: 50%;" type="text"/></p>
<p><b>Schadenursache</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Feuer <input type="checkbox"/> Überspannung durch Blitz / Blitzschlag</p> <p><input type="checkbox"/> Sturm / Hagel <input type="checkbox"/> Leitungswasser <input type="checkbox"/> Elementar</p> <p><input type="checkbox"/> <input style="width: 100%;" type="text"/></p>
<p>Genauere Schilderung des <b>Schadenhergangs - wie kam es zu dem Schaden?</b>          Bitte nur eigene Wahrnehmungen schildern. Sonst bitte angeben, durch wen oder was der Schaden bekannt wurde - gfls. gesondertes Blatt verwenden.</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 300px; width: 100%;"></div>

<p><b>Was</b> wurde beschädigt? Bitte Art und Umfang der Beschädigung und genaue Bezeichnung der beschädigten Sache nennen. Sofern möglich, geben Sie bitte auch an, ob eine Reparatur wirtschaftlich sinnvoll erscheint.</p>	<p><input type="checkbox"/> Fotos anbei <input type="checkbox"/> Anschaffungsrechnung anbei</p> <div style="border: 1px solid black; height: 250px; width: 100%;"></div>
<p>Wie <b>hoch</b> schätzen Sie den Schaden ungefähr? (Neuwert!)</p>	<p><input type="text"/> €</p>
<p>Besteht für die beschädigten Sachen noch <b>anderweitiger</b> Versicherungsschutz? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>	<p>Versicherer: <input type="text"/> VS-Nr.: <input type="text"/></p>
<p>Ist der Schaden<b>verursacher</b> bekannt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>	<p><input type="text"/> Anschrift: <input type="text"/></p>
<p>Können Sie <b>Zeugen</b> benennen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>	<p>Name: <input type="text"/> Anschrift: <input type="text"/></p>
<p>Ist ein <b>polizeiliches Protokoll</b> aufgenommen worden? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>	<p>Behörde: <input type="text"/> Aktenzeichen: <input type="text"/></p>
<p><b>Bankverbindung:</b> <input type="checkbox"/> wird nachgereicht</p>	<p>Konto <input type="text"/> bei <input type="text"/> BLZ <input type="text"/> IBAN <input type="text"/></p>
<p>Sind Sie <b>Vorsteuerabzugsberechtigter</b>?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>
<p><b>Abwicklung / Kommunikation</b></p>	
<p>Wie wünschen Sie die Kontaktaufnahme bei Rückfragen zur Abwicklung des Schadens?</p>	<p><input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> sonstiges <input type="text"/></p>
<p>Bitte nennen Sie uns die E-Mail-Adresse, Telefon- oder Handy-Nr. usw. die wir zur Kontaktaufnahme verwenden sollen:</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 100%;"></div>

<p>Bei telefonischer Abwicklung: Wann sind Sie am Besten erreichbar? Hinweis: Bitte geben Sie ein Zeitfenster zu üblichen Geschäftszeiten an.</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 60px;"></div>
<p><b>Regulierungsempfehlung des Maklers:</b></p>	<p><input type="checkbox"/> Regulierung nach Sach- und Rechtslage</p> <p><input type="checkbox"/> Regulierung in Höhe von <input type="text"/> € an</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Anspruchsteller</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Werkstatt / Handwerker</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="text"/></p>
<p><b>Zusätzliche Bemerkungen:</b></p>	<div style="border: 1px solid black; height: 50px;"></div>
<p><b>Hinweis für den Versicherungsnehmer:</b></p>	<p>Bewusst unwahre oder lückenhafte Angaben können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, auch wenn hierdurch dem Versicherer kein Nachteil entsteht.</p>
<p><b>Einverständniserklärung des Versicherungsnehmers:</b></p>	<p>Vorstehende Fragen habe ich wahrheitsgemäß beantwortet. Mit der Auszahlung einer evtl. Entschädigung an den Anspruchsteller erkläre ich mich einverstanden.</p> <p>_____</p> <p>Ort, Datum, Unterschrift.</p>
<p>Rev004 vom 31.01.2020</p>	<p><input type="checkbox"/> Die Schadenmeldung enthält keine Unterschrift, da maschinell erstellt.</p>