

Zurück an:

Allstern-assekuradeur GmbH & Co.KG  
 Schadenabteilung  
 Augustinusstraße 11 B  
 50226 Frechen

**Die Schadenabteilung erreichen Sie unter:**  
 Fon: 02234 96315-52  
 Fax: 02234 96315-99  
 eMail: [schaden@allstern.de](mailto:schaden@allstern.de)

### Schadenanzeige Feuer (Inhalt und Gebäude)

Versicherungsscheinnummer: \_\_\_\_\_ Schadennummer: \_\_\_\_\_

Sehr geehrte/r Versicherungsnehmer/in, eine schnelle und korrekte Regulierung Ihres Schadens ist nur möglich, wenn Sie diese Schadenanzeige sorgfältig und vollständig ausfüllen und umgehend an uns senden. Bitte beachten Sie unbedingt die Schlusserklärungen.

**Folgende Fragen müssen immer beantwortet werden:**

Versicherungsnehmer  
 Vorname \_\_\_\_\_ Nachname \_\_\_\_\_  
 Telefon \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
 eMail \_\_\_\_\_

**Angaben zum entstandenen Schaden**

Unverbindliche Schadenhöhe \_\_\_\_\_  
 Wann und wo ereignete sich der Schaden?  bis 1.000 €  bis 2.500 €  bis 5.000 €  über 5.000 € ca. \_\_\_\_\_ €

Datum \_\_\_\_\_ Uhrzeit \_\_\_\_\_

Straße, Nr. \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Wann wurde der Schaden bemerkt? Datum \_\_\_\_\_ Uhrzeit \_\_\_\_\_

Wann wurde der Schaden dem Vermittler/der Gesellschaft gemeldet? Datum \_\_\_\_\_ Uhrzeit \_\_\_\_\_

Wer hat den Schaden bemerkt? \_\_\_\_\_

Wann wurde der Schaden der Polizei gemeldet? Datum \_\_\_\_\_ Tagebuch-Nr. \_\_\_\_\_

Welche Polizeidienststelle bearbeitet den Vorgang? Straße, Nr. \_\_\_\_\_

PLZ \_\_\_\_\_ Ort \_\_\_\_\_

Wodurch wurde der Schaden verursacht?  Glut oder Wärme (z.B. Zigarette, Streichholz, Bügeleisen o.ä.) wenn ja, welches Ausmaß (in cm) hat die beschädigte Stelle? \_\_\_\_\_ cm

durch einen Kurzschluss

durch Blitzschlag

Sind Einschlagspuren am Gebäude sichtbar?  nein  ja, und zwar \_\_\_\_\_

Weist die elektrische Stromversorgung des Gebäudes Schäden auf?  nein  ja, und zwar \_\_\_\_\_

Sind Blitzschutz-Einrichtungen vorhanden?  nein  ja, und zwar \_\_\_\_\_

**Schadenhergang**

(falls notwendig bitte ein Zusatzblatt verwenden)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Wer hat den Schaden verursacht?  
(Name und Anschrift)**

Besteht für den Verursacher eine Haftpflichtversicherung?  nein  ja, bei welchem Versicherer? \_\_\_\_\_

Wer ist Versicherungsnehmer? \_\_\_\_\_

Wie lautet die Versicherungsschein-Nr.? \_\_\_\_\_  
Wurde diesem Versicherer der Schaden gemeldet?  nein  ja

Wer ist der Eigentümer des Gebäudes/ der Wohnung in dem/in der der Schaden entstand? (Name und Anschrift) \_\_\_\_\_

**Bei Hausratschäden**

Wo wohnen Sie?  Einfamilienhaus  Mehrfamilienhaus

Wohnfläche \_\_\_\_\_ qm  
Anzahl aller Wohnräume (inkl. Bad, Küche, Hobbyräume) \_\_\_\_\_

**Verzeichnis der vom Schaden betroffenen Sachen**

Bewegliche Sachen		Belege	<input type="checkbox"/> liegen bei	<input type="checkbox"/> werden nachgereicht	Schaden- bzw. Reparaturkosten, Reinigungskosten	
Stückzahl	Gegenstand	Eigentümer	* Z B	Anschaffungszeitpunkt Monat/Jahr	Neuwert/Wiederbeschaffungspreis	
_____	_____	_____	_____	_____	_____ €	_____ €
_____	_____	_____	_____	_____	_____ €	_____ €
_____	_____	_____	_____	_____	_____ €	_____ €
_____	_____	_____	_____	_____	_____ €	_____ €
_____	_____	_____	_____	_____	_____ €	_____ €
_____	_____	_____	_____	_____	_____ €	_____ €

ggf. Fortsetzung auf einem gesonderten Blatt

\*) Z= zerstört, B= beschädigt

**Unbewegliche Sachen** Belege  liegen bei  werden nachgereicht

Stockwerk	Bezeichnung der beschädigten Räume (z.B. Küche, Flur)	Größe des Raumes in m²	Datum der letzten Instandsetzung	Beschädigung an					Reparaturkosten einschl. Installationsarbeiten (Kostenvoranschlag)
				Decken	Wänden	Fußböden	Außenfassaden	Installationen	
_____	_____	_____	_____	<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"/>	_____ €

Hinweis: Die schadenverursachenden und beschädigten Gegenstände bitten wir Sie bis zum Abschluss der Schadenregulierung aufzubewahren.

**Schäden an Fußbodenbelägen**

Wer hat den Belag angeschafft?  Gebäudeeigentümer  Wohnungseigentümer  Mieter  
 Um welchen Belag handelt es sich?  
 Material \_\_\_\_\_

Wie ist der Fußboden verlegt?  lose  verklebt  gespannt

Wie ist der Unterboden beschaffen?  Estrich  Holzdielen  Parkett  PVC  sonstiges Material

**Hausratschäden außerhalb der Wohnung**

Die Gegenstände befanden sich  vorübergehend  ständig außerhalb der Wohnung.  
 Für welchen Zeitraum sollten sich diese  
 außerhalb der Wohnung befinden?  
 von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Grund \_\_\_\_\_

**Für Unternehmer im Sinne des Umsatzsteuergesetzes (Mehrwertsteuer)**

Kann der Eigentümer der vom Schaden  
 betroffenen Gegenstände bei der  
 Wiederbeschaffung oder Reparatur  
 Vorsteuer abziehen?  nein  ja

**Weitere Angaben**

Bestehen noch andere Versicherungen mit  
 Einschluss von Feuerschäden für die  
 vom Schaden betroffenen Gegenstände?  
 nein  ja, und zwar  Gebäudeversicherung  
 Geschäftsversicherung  Hausratversicherung  
 sonstige \_\_\_\_\_

Wenn ja, bei welchem Versicherer? \_\_\_\_\_

Wer ist Versicherungsnehmer? \_\_\_\_\_

Wie hoch ist die Versicherungssumme? \_\_\_\_\_ €

Wie lautet die Versicherungsschein-Nr.? \_\_\_\_\_

Wurden bei diesem Versicherer Ersatz-  
 ansprüche gestellt?  nein  ja, in Höhe von \_\_\_\_\_ €

**Schäden der letzten 5 Jahre**

Wurden Sie bereits in den letzten 5 Jahren  
 von Feuer-, Blitzschlag- oder Explosions-  
 schäden betroffen? (auch nicht versicherte  
 Schäden sind anzugeben)  nein  ja, Anzahl der Schäden \_\_\_\_\_  
 Schadenhöhe gesamt \_\_\_\_\_ €

Welche Versicherer haben die Schäden  
 reguliert und wie hoch waren die  
 geleisteten Entschädigungen?  
 Versicherer \_\_\_\_\_ geleistete Entschädigung \_\_\_\_\_ €  
 Versicherer \_\_\_\_\_ geleistete Entschädigung \_\_\_\_\_ €

Für weitere Bemerkungen zum Schadenfall fügen Sie bitte ein separates Blatt hinzu.

**Bankverbindung**

IBAN DE

BIC \_\_\_\_\_ Geldinstitut \_\_\_\_\_

Kontoinhaber \_\_\_\_\_

**Wir weisen darauf hin, dass bewusst unwahre oder lückenhafte Angaben Ihren Versicherungsschutz gefährden können. Bitte beachten Sie hinsichtlich der Einzelheiten die beiliegende Mitteilung nach § 28 Abs. 4 des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG)**

Unterschrift  
Versicherungsnehmer/in \_\_\_\_\_ Ort/Datum \_\_\_\_\_

**Hiermit bestätige ich, dass ich die beigefügte Mitteilung über die Folgen bei Verletzung von Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls erhalten und zur Kenntnis genommen habe.**

Unterschrift  
Versicherungsnehmer/in \_\_\_\_\_ Ort/Datum \_\_\_\_\_

### **Mitteilung nach § 28 Abs. 4 VVG über die Folgen bei Verletzungen von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall**

Sehr geehrtes Mitglied,  
wenn der Versicherungsfall eingetreten ist, brauchen wir Ihre Mithilfe.

#### **Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten**

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass Sie uns jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheit), und die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, indem Sie uns alle Angaben machen, die zur Aufklärung des Tatbestandes dienlich sind (Aufklärungsobliegenheit).

#### **Leistungsfreiheit**

Machen Sie entgegen der vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellen Sie uns vorsätzlich die verlangten Belege nicht zur Verfügung, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, verlieren Sie den Anspruch zwar nicht vollständig, aber wir können die Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen arglistig, werden wir in jedem Fall von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.

#### **Hinweis**

Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft, zur Aufklärung und zur Beschaffung von Belegen verpflichtet.