

Eingangsstempel



die Bayerische

Bayerische Beamten Versicherung AG



Briefanschrift:
Die Bayerische · Abt. 611 · 81732 München
Herrn/Frau/Firma

Thomas-Dehler-Str. 25, 81737 München
T 089/67 87-77 77 | F 089/67 87- 6199
e-mail: sach.hu.schaden@diebayerische.de,
diebayerische.de

Form with fields: Außenstelle, Vermittler-Nr., Name des Vermittlers, Versicherungsschein-/Schad.-Nr./Sachb., Bei Neuversicherung Antrag vom, Versandt am, Von.

Leitungswasser-Schadenanzeige

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde, um den uns gemeldeten Schaden ordnungsgemäß und schnell bearbeiten zu können, sind wir auf Ihre Mithilfe angewiesen. Bitte füllen Sie diesen Vordruck aus und senden Sie ihn umgehend an unsere obige Briefanschrift (jeder Versicherungsfall ist bedingungsgemäß unverzüglich zu melden). Wir weisen Sie ausdrücklich auf die beigefügte gesonderte Belehrung hin.

1. Versicherungsnehmer

Telefonverbindung bitte unbedingt angeben!

Form with fields: Zu- und Vorname, Geb.-Datum, Beruf, Tel.-Nr. (privat), Straße, Haus-Nr., PLZ, Wohnort, Fax, Tel.-Nr. (Arbeitsstelle), Entschädigungszahlung an (Name Kontoinhaber), Kreditinstitut, BIC, IBAN.

Im Schadenfall benötigen wir stets genaue, schriftliche Angaben.

Zutreffendes bitte ankreuzen [X]

Main form with questions: 1. Schadentag?, 2. Auf welchem Grundstück ist das Schadenereignis eingetreten?, 2.1 In welchen Räumen/Stockwerk des Gebäudes?, 2.2 Sind Sie Eigentümer oder Mieter der Wohnung / des Hauses?, 3. Wann haben Sie dem Vertreter oder der Gesellschaft vom Schaden Mitteilung gemacht?, 4. Sind Sie alleiniger Eigentümer der vom Schaden betroffenen Sachen?, 4.1 Wenn nein, wem gehören welche Sachen? Bitte in der umseitigen Schadenaufstellung kennzeichnen!, 5. Wie hoch stand das Wasser im Raum, als der Schaden bemerkt wurde?, 6. Was ist die bekannte oder vermutete Ursache des Schadens? (Bitte ausführlich beschreiben!)

7.	Wann wurden die wasserführenden Anlagen letztmals überprüft? Durch welche Firma?	Monat/Jahr	Firma					
8.	Trifft fremde Personen ein Verschulden?	<input type="checkbox"/> ja			<input type="checkbox"/> nein			
8.1	Wen?	Name/Anschrift						
8.2	Besteht für den Schadenverursacher eine Haftpflichtversicherung?	<input type="checkbox"/> ja			<input type="checkbox"/> nein			
8.3	Bei welcher Gesellschaft?	Name/Anschrift der Gesellschaft			Vers.-Schein-Nr.			
9.	Sind die beschädigten Sachen noch anderweitig versichert?	<input type="checkbox"/> ja			<input type="checkbox"/> nein			
9.1	Durch eine Hausratversicherung?	Name/Anschrift der Gesellschaft			Vers.-Summe		Vers.-Schein-Nr.	
9.2	Durch eine Gebäude-Leitungswasserversicherung?	Name/Anschrift der Gesellschaft			Vers.-Summe		Vers.-Schein-Nr.	
10.	Haben Sie noch anderweitig Ersatzansprüche geltend gemacht?	<input type="checkbox"/> ja			<input type="checkbox"/> nein			
10.1	Bei welcher Gesellschaft?	Name/Anschrift der Gesellschaft			Vers.-Schein-Nr.			
10.2	In welcher Höhe und für welche Sachen?	EUR		Sachen				
11.	Haben Sie früher schon Leitungswasserschäden erlitten?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			Datum			
11.1	Von welcher Gesellschaft und in welcher Höhe haben Sie eine Entschädigung erhalten?	Name/Anschrift der Gesellschaft			Entschädigung in EUR			
12.	Sind Sie zum Vorsteuerabzug der MwSt gemäß § 15 UStG berechtigt (nur bei Geschäftsversicherungen angeben)?	<input type="checkbox"/> ja			<input type="checkbox"/> nein			
13. Zusätzliche Fragen bei Hausratschäden:								
13.1	Wie viele Räume bewohnen Sie einschließlich Küche?	Anzahl der Räume		Größe der Wohnfläche in m ²				
13.2	Wie hoch war der Neuwert Ihres Hausrats zum Schadenzeitpunkt?	EUR						
14. Zusätzliche Fragen bei Schäden an Teppichböden/Fliesen:								
14.1	Wie groß sind die beschädigten Stellen?	Länge in Meter		Breite in Meter		Länge in Meter		Breite in Meter
14.2	Ist der beschädigte Teppichboden/sind die beschädigten Fliesen vollständig auf den Fußboden fest angeklebt?	<input type="checkbox"/> ja			<input type="checkbox"/> nein			
14.3	Können die an Teppichboden/Fliesen entstandenen Schäden durch Spezialreinigung behoben werden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Falls eine Reinigung möglich ist, bitte sofort Teppichreinigungsfirma beauftragen!				
14.4	Warum nicht?	Begründung						
14.5	Kann ein Teil des beschädigten Bodens noch anderweitig verwendet werden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Größe in m ²				
14.6	Aus welchem Material besteht der Fußboden, der sich unter dem/den beschädigten Teppichboden/Fliesen befindet?	<input type="checkbox"/> Estrich <input type="checkbox"/> Beton <input type="checkbox"/> Parkett <input type="checkbox"/> Holzdielen <input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> aus						
15. Zusätzliche Fragen bei Gebäudeschäden:								
15.1	Welche Gebäudeteile wurden betroffen?	<input type="checkbox"/> Decken <input type="checkbox"/> Wände <input type="checkbox"/> Fußböden <input type="checkbox"/> Türen <input type="checkbox"/> Fenster <input type="checkbox"/>						
15.2	Welche Beschädigungen weisen die einzelnen Räume auf?	Raum (z. B. Flur)		Beschädigungen			Größe in m ²	
		Raum (z. B. Küche)		Beschädigungen			Größe in m ²	
		Raum (z. B. Wohnzimmer)		Beschädigungen			Größe in m ²	
15.3	Welche beschädigten Räume waren tapeziert oder gestrichen?	Tapeziert			Gestrichen			
15.4	Wann wurden diese Räume das letzte Mal renoviert?	Raum	Jahr	Raum		Jahr	Raum	Jahr

16. Zusätzliche Fragen bei Schäden durch Wasch- oder Geschirrspülmaschinen:		
16.1	Trat der Schaden während des Betriebes der Maschine auf?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
16.2	Wenn nein, wann wurde die Maschine das letzte Mal benutzt?	Datum <input type="text"/> Uhrzeit <input type="text"/>
16.3	Befindet sich an der Zuleitung zur Maschine ein Absperrhahn?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

17. Aufstellung der vom Schaden betroffenen Sachen:
(sofern der Raum nicht ausreicht, ist ein Verzeichnis gemäß nachstehendem Muster beizulegen.)

Anzahl	Gegenstand <small>(Genaue Bezeichnung der vom Schaden betroffenen Sachen z. B. 1 Wollteppich »Anker« Größe 3,5 x 2,5 m)</small>	Umfang des Schadens <small>(z. B. zerstört, verschmutzt, gewellt, verzogen, verfärbt)</small>	Anschaffungs-		Rechnung vorhanden		Ersatzanspruch <small>(Schaden bzw. Reparaturkosten EUR)</small>	<u>Bitte nicht ausfüllen</u> EUR
			Jahr	Preis DM EUR	ja*	nein		
Gesamtschaden:								

* Sofern Anschaffungsbelege vorhanden sind, bitte beifügen!

<p>Die Fragen habe ich nach bestem Wissen beantwortet. Wurde die Schadenanzeige von einem Beauftragten der Versicherungsgesellschaft ausgefüllt, so bleibe ich allein für die Richtigkeit der gemachten Angaben verantwortlich. Es ist mir bekannt, dass die grob fahrlässige, vorsätzliche oder arglistige Verletzung der Obliegenheit zur Auskunft, Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen zum vollständigen oder teilweisen Verlust des Versicherungsschutzes führen kann. Die gesonderte Belehrung in Textform über die möglichen Folgen eines Obliegenheitsverstößes habe ich zur Kenntnis genommen.</p>	
<p>_____ Ort, Datum</p>	<p>_____ Eigenhändige Unterschrift des Versicherungsnehmers</p>

Auch wir müssen uns der elektronischen Datenverarbeitung bedienen und möchten Sie deshalb davon unterrichten, dass Ihre Daten gespeichert und ggf. dem Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. und/oder dem Rückversicherer mitgeteilt werden. Die Anschrift der speichernden Stelle(n) wird auf Wunsch bekanntgegeben.

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
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 uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie uns alle Angaben machen, die zur Aufklärung des Tatbestands dienlich sind (Aufklärungsobliegenheit). Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns Belege zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

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 Ihren Anspruch zwar nicht vollständig, aber wir können unsere 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.

Fragen an den Vermittler			
1. Wann wurde Ihnen der Schaden gemeldet ?	Datum	Uhrzeit	<input type="checkbox"/> telefonisch <input type="checkbox"/> schriftlich
2. Haben Sie den Schaden selbst besichtigt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Datum der Besichtigung	Uhrzeit
3. Trifft Ihrer Ansicht nach den Versicherungsnehmer ein Verschulden?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
3.1 Wenn ja, bitte ausführlich begründen!	Begründung		
4. Welche Umstände begünstigten den Schaden? (z. B. Überalterung des Waschmaschinenschlauches)	Schilderung		
5. Ist die Versicherungssumme ausreichend?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Die Versicherungssumme müsste betragen:	zum Neuwert EUR	zum Zeitwert EUR	
6. Bemerkungen (z. B. Regulierungsvorschläge, Geschäftsverbindungen):			

Ort/Datum	Unterschrift des Vermittlers