

Schadennummer: **Elementarschaden**

Name und Anschrift des Versicherungsnehmers

Partnernummer:

Sachbearbeiter:
Telefon: 0711 – 98 889 666
Telefax: 0711 – 98 889 691

E-Mail: Schadenteam@FvVaG.de

Fahrlehrerversicherung VaG
Postfach 31 12 42 – 70472 Stuttgart

Telefon mit Vorwahl

E-Mail-Adresse

Hinweis zum Datenschutz

Soweit Sie uns personenbezogene Daten Dritter mitteilen, bitten wir Sie, die betroffenen Personen über die Datenerhebung zu informieren. Weitere Informationen erhalten Sie auf unserer Internetseite www.fahrlehrerversicherung.de im Bereich Datenschutz.

Vertragsnummer:

Ihre Angaben zum Schadenhergang

Was ist geschehen? Bitte schildern Sie, wie es zum Schaden gekommen ist und verwenden Sie bei Bedarf ein zusätzliches Blatt.

Schadentag/-uhrzeit: _____ Schadenort (Anschrift): _____

Ihre Angaben zum Schaden

Sind an der Schadenstelle in den letzten drei Jahren Arbeiten durchgeführt worden? ja nein
Wenn ja, Name und Anschrift der Person/Firma: _____

Welche Räume sind vom Schaden betroffen?

Betroffen ist:

- die eigene Wohnung, qm: eine fremde Wohnung, qm: ein Geschäft, qm:
 ein Einfamilienhaus, qm: ein Mehrfamilienhaus, qm: ein EFH mit Einliegerwohnung, qm:
 Außenbereich

War das Gebäude am Schadentag benutzt/bewohnt? ja nein

Wenn nein, seit wann nicht: _____

Wie hoch ist der Neuwert Ihres Hausrates bzw. Geschäftseinrichtung? ca. Euro _____

Wie hoch ist der Neuwert des Gebäudes? ca. Euro _____

Sind seit Vertragsbeginn Umbauten am Gebäude erfolgt? ja nein

Sie sind Gebäudeeigentümer Wohnungseigentümer Mieter des Objekts

Wenn Mieter: Wie lautet die Anschrift des Gebäude- bzw. Wohnungseigentümers?

Wassereintrich

Wodurch erfolgte die Überschwemmung?

- Gewässer (Seen, Flüsse, Bäche) Ansammlung von Witterungsniederschlägen
 Sonstige Überschwemmungsgründe: _____

Wo drang das Wasser ein?

- Außenwände/Kellerböden Kanalisation (Rückstau) Tür/Fenster
 Sonstiges: _____

Staute sich das Wasser infolge Witterungsniederschläge in den Ableitungsrohren zurück?

ja nein

Befinden sich in der Nähe des Versicherungsortes stehende/fließende Gewässer?

Wenn ja, welche? (Bitte detailliert beschreiben)

SE100 – 01/2018

Bitte wenden - Fortsetzung auf der Rückseite → → → → → → → → → → → → → →

Seite 2 zur Schadenmeldung

Schadennummer

Versicherungsnehmer

Ihre weiteren Angaben zum Schaden	<input type="checkbox"/> Erdbeben	Welche Tatsachen beweisen Erdbeben als Schadenursache? (Bitte Zeitungsberichte beifügen)				
	<input type="checkbox"/> Erdsenkung	Befinden oder befanden sich in der Nähe des Versicherungsortes natürliche Hohlräume/Bergbaugebiete?				
		Wurden zum Schadenzeitpunkt in der Nähe des Versicherungsortes Erdarbeiten durchgeführt?				
<input type="checkbox"/> Erdrutsch/Schneedruck /Lawinen	Welche Tatsachen beweisen die Schadenursache? (Bitte auch Schadenfotos beifügen)					
Waren Sie schon von einem Elementarschaden betroffen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, welcher Art? Wann? Entschädigung? Welcher Versicherer?						
Ihre Angaben zur Schadenaufstellung	Wie hoch schätzen Sie den Schaden insgesamt? (Bitte überlassen Sie uns Fotos vom Umfang der Beschädigungen sowie Anschaffungsbelege im Original - verwenden Sie ein zusätzliches Blatt bei Bedarf)					
	Anschaffungsbelege <input type="checkbox"/> liegen bei <input type="checkbox"/> werden nachgereicht <input type="checkbox"/> nicht vorhanden					
	Nr.	Anzahl und genaue Bezeichnung der vom Schaden betroffenen Sachen	Umfang des Schadens (Bitte genaue Angaben)	Reparaturkosten	Wenn keine Reparatur möglich, bitte angeben: Anschaffungs-Jahr Preis	Heutiger Wiederbeschaffungspreis
Sind die Sachen auch anderswo gegen diese Schäden versichert? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, Name, Anschrift und Versicherungsnummer des Versicherers:						
Ihre Angaben zur Zahlung	Bitte geben Sie Ihre Bankverbindung an:					
	IBAN:		BIC:			
	Kreditinstitut:					
Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein						

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

Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten, Vorlage von Belegen

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass Sie uns wahrheitsgemäß und fristgerecht jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie alles Ihnen zur Sachverhaltsaufklärung Zumutbare unternehmen. Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns fristgerecht Belege vorlegen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

Leistungsfreiheit

Verstoßen Sie vorsätzlich gegen Ihre Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen eine dieser Obliegenheiten, können wir unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens - ggf. bis zum vollständigen Anspruchsverlust - kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheiten nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage 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 Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage 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, Aufklärung und Vorlage von Belegen verpflichtet.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit meiner Angaben sowie meine Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall zur Kenntnis genommen zu haben.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer