

Schadenanzeige zur Leitungswasser-Versicherung	Versicherungs-Nr.	Schaden-Nr.
Name und Anschrift des Versicherungsnehmers hier eintragen	Ihr Telefon/Fax	
	Geschäftsstelle/Fachberater _____ Sie beschleunigen die Schadenregulierung, wenn Sie den Vordruck vollständig ausgefüllt und unterschrieben an uns zurücksenden. Versicherungssumme _____ EUR Versicherungssumme 1914 _____ M (Gebäude) Bitte letzten Umlagebescheid oder bei Neubauten Einschätzungsprotokoll beifügen. Alter des Gebäudes? _____ Jahre	
IBAN _____ BIC _____ Sparkasse / Bank – PLZ, Ort _____		
1. Unverbindliche Schadenhöhe Sollte der Schaden 1.500 EUR erreichen oder überschreiten, rufen Sie uns bitte an. 1.1 Wo liegt das vom Schaden betroffene Grundstück? (Ort, Straße, Nr.) 1.2 In welchem Gebäude ist der Schaden entstanden? (Eckhaus, Vorderhaus, Hinterhaus, Seitengebäude)	1. <input type="checkbox"/> bis 250 EUR <input type="checkbox"/> bis 500 EUR <input type="checkbox"/> bis 750 EUR <input type="checkbox"/> bis 1.000 EUR <input type="checkbox"/> bis 2.500 EUR <input type="checkbox"/> über 5.000 EUR <input type="checkbox"/> ca. _____ EUR 1.1 _____ 1.2 _____	
2. Wann erhielten Sie von dem Schaden Kenntnis (Datum)? 2.1 Haben Sie den Schaden dem Vertreter/der Gesellschaft gemeldet?	2. _____ 2.1 <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am _____	
3. War die Wohnung/das Gebäude wegen Urlaub, Betriebsstilllegung, Umbauarbeiten, Verkauf o. Ä. unbenutzt? Wenn ja, beantworten Sie bitte die folgenden Fragen: 3.1 Wurden die Räume beaufsichtigt? 3.2 Waren die wasserführenden Anlagen abgesperrt? 3.3 War der Raum, in dem der Schaden entstand, beheizt? 3.4 Waren die angrenzenden Räume beheizt?	3. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wie lange vom _____ bis _____ 3.1 <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja 3.2 <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja 3.3 <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja 3.4 <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
4. Wie und an welcher Stelle entstand der Schaden und wodurch wurde er verursacht? Mieter/Wohnungs-Nr. _____ Schadenursache bitte ankreuzen: 4.1 <input type="checkbox"/> Rohrbruch 4.2 <input type="checkbox"/> Frost 4.3 <input type="checkbox"/> Bruch von Heizkörpern, Boilern o. ä. Armaturen 4.4 <input type="checkbox"/> defekte Dichtungen, Ventile, Muffen o. ä. 4.5 <input type="checkbox"/> Verstopfung von Leitungen o. ä. 4.6 <input type="checkbox"/> Offenlassen von Hähnen, Brausen, Ventilen u. dgl. 4.7 <input type="checkbox"/> Platzen von Verbindungsschläuchen 4.8 <input type="checkbox"/> Schadhafte Wasch- und Geschirrspülmaschinen einschl. Zu- und Ableitungen	4. <input type="checkbox"/> im Gebäude, und zwar _____ <input type="checkbox"/> auf dem Versicherungsgrundstück <input type="checkbox"/> außerhalb Stockwerk _____ Welche Wasserversorgungsanlage wurde vom Schaden betroffen? 4.9 <input type="checkbox"/> Kaltwasserversorgung 4.10 <input type="checkbox"/> Warmwasserversorgung/Heizungsanlage 4.11 <input type="checkbox"/> Abwasserleitungen im Gebäude 4.12 <input type="checkbox"/> Abwasserleitungen unter dem Kellergeschossboden <input type="checkbox"/> bzw. auf dem Grundstück 4.13 <input type="checkbox"/> Sonstiges _____ _____ _____	

<p>5. Wer hat den Schaden verursacht?</p> <p>5.1 Besteht für den Verursacher eine Haftpflichtversicherung?</p> <p>5.2 Wenn ja, bei welchem Versicherer?</p> <p>5.3 Wer ist der Versicherungsnehmer?</p> <p>5.4 Wie lautet die Versicherungsschein-Nr.?</p> <p>5.5 Wurde diesem Versicherer der Schaden gemeldet?</p>	<p>5. _____</p> <p>5.1 <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>5.2 _____</p> <p>5.3 _____</p> <p>5.4 _____</p> <p>5.5 <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>																																								
<p>6. Wer ist der Eigentümer des Gebäudes/der Wohnung, in dem/in der der Schaden entstand (Name und Anschrift)</p>	<p>6. _____</p> <p>_____</p>																																								
<p>7. Mit wem kann ein Regulierungsbeauftragter evtl. einen Besichtigungstermin vereinbaren? (Name, Anschrift, Telefon)</p>	<p>7. _____</p> <p>_____</p>																																								
<p>8. Bei Hausratschäden</p> <p>8.1 Wie groß ist die Wohnung?</p> <p>8.2 Wie viele Personen gehören zum Haushalt?</p>	<p>8. _____</p> <p>8.1 Anzahl der Räume _____ Gesamt qm _____</p> <p>8.2 Anzahl der Personen _____</p>																																								
<p>9. Verzeichnis der vom Schaden betroffenen Sachen (ggf. Fortsetzung auf gesondertem Blatt)</p> <p>9.1 Bewegliche Sachen</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 15%;">Kostenebelege</th> <th style="width: 15%;"><input type="checkbox"/> liegen bei</th> <th style="width: 15%;"><input type="checkbox"/> werden nachgereicht</th> </tr> <tr> <th>Stückzahl</th> <th>*) Z B A</th> <th>Anschaffung Zeitpunkt Monat/Jahr</th> <th>Neuwert Wiederbeschaffungspreis</th> </tr> <tr> <th>Eigentümer</th> <th></th> <th></th> <th>Schaden- bzw. Reparaturkosten Reinigungskosten</th> </tr> <tr> <th>Gegenstand</th> <th></th> <th></th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>			Kostenebelege	<input type="checkbox"/> liegen bei	<input type="checkbox"/> werden nachgereicht	Stückzahl	*) Z B A	Anschaffung Zeitpunkt Monat/Jahr	Neuwert Wiederbeschaffungspreis	Eigentümer			Schaden- bzw. Reparaturkosten Reinigungskosten	Gegenstand																											
	Kostenebelege	<input type="checkbox"/> liegen bei	<input type="checkbox"/> werden nachgereicht																																						
Stückzahl	*) Z B A	Anschaffung Zeitpunkt Monat/Jahr	Neuwert Wiederbeschaffungspreis																																						
Eigentümer			Schaden- bzw. Reparaturkosten Reinigungskosten																																						
Gegenstand																																									
<p>9.2 Unbewegliche Sachen</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 15%;">Kostenebelege</th> <th style="width: 15%;"><input type="checkbox"/> liegen bei</th> <th style="width: 15%;"><input type="checkbox"/> werden nachgereicht</th> </tr> <tr> <th>Stockwerk</th> <th>*) Z B A</th> <th>Beschädigung an</th> <th>Reparaturkosten einsch. Installationsarb. (Kostenvoranschlag)</th> </tr> <tr> <th>Bezeichnung der beschädigten Räume (Küche, Flur usw.)</th> <th></th> <th>Fußböden</th> <th></th> </tr> <tr> <th>Größe des Raumes in qm</th> <th></th> <th>Außenfassaden</th> <th></th> </tr> <tr> <th>Datum der letzten Instandsetzung</th> <th></th> <th>Installationen</th> <th></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td><input type="checkbox"/> Decken <input type="checkbox"/> Wänden <input type="checkbox"/> Fußböden <input type="checkbox"/> Außenfassaden <input type="checkbox"/> Installationen</td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> <td> </td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p>Hinweis: Ersetzte Rohrstücke und andere Installationsteile bitten wir bis zum Abschluss der Schadenregulierung aufzubewahren.</p>			Kostenebelege	<input type="checkbox"/> liegen bei	<input type="checkbox"/> werden nachgereicht	Stockwerk	*) Z B A	Beschädigung an	Reparaturkosten einsch. Installationsarb. (Kostenvoranschlag)	Bezeichnung der beschädigten Räume (Küche, Flur usw.)		Fußböden		Größe des Raumes in qm		Außenfassaden		Datum der letzten Instandsetzung		Installationen				<input type="checkbox"/> Decken <input type="checkbox"/> Wänden <input type="checkbox"/> Fußböden <input type="checkbox"/> Außenfassaden <input type="checkbox"/> 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"/>	
	Kostenebelege	<input type="checkbox"/> liegen bei	<input type="checkbox"/> werden nachgereicht																																						
Stockwerk	*) Z B A	Beschädigung an	Reparaturkosten einsch. Installationsarb. (Kostenvoranschlag)																																						
Bezeichnung der beschädigten Räume (Küche, Flur usw.)		Fußböden																																							
Größe des Raumes in qm		Außenfassaden																																							
Datum der letzten Instandsetzung		Installationen																																							
		<input type="checkbox"/> Decken <input type="checkbox"/> Wänden <input type="checkbox"/> Fußböden <input type="checkbox"/> Außenfassaden <input type="checkbox"/> 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"/>																																							
<p>10. Bei Schäden an Fußbodenbelägen</p> <p>10.1 Wer hat den Belag angeschafft?</p> <p>10.2 Um welchen Belag handelt es sich?</p> <p>10.3 Wie ist der Fußbodenbelag verlegt?</p> <p>10.4 Wie ist der Unterboden beschaffen? Sonstiges Material</p>	<p>10. _____</p> <p>10.1 <input type="checkbox"/> Gebäudeeigentümer <input type="checkbox"/> Wohnungseigentümer <input type="checkbox"/> Mieter</p> <p>10.2 Material: _____</p> <p>10.3 <input type="checkbox"/> lose <input type="checkbox"/> verklebt <input type="checkbox"/> verspannt</p> <p>10.4 <input type="checkbox"/> Estrich <input type="checkbox"/> Holzdielen <input type="checkbox"/> Parkett <input type="checkbox"/> PVC</p> <p>_____</p>																																								
<p>11. Für Unternehmer im Sinne des Umsatzsteuergesetzes:</p> <p>11.1 Kann der Eigentümer der vom Schaden betroffenen Sachen bei der Wiederbeschaffung oder Reparatur Vorsteuer abziehen?</p>	<p>11.1 <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>																																								

12. Bestehen noch andere Versicherungen mit Einschluss von Leitungswasserschäden für die vom Schaden betroffenen Sachen?	12. <input type="checkbox"/> nein ja, und zwar <input type="checkbox"/> Gebäudeversicherung <input type="checkbox"/> Hausratversicherung <input type="checkbox"/> Geschäftsversicherung
12.1 Wenn ja, bei welchem Versicherer?	12.1 _____
12.2 Wer ist der Versicherungsnehmer?	12.2 _____
12.3 Wie hoch ist die Versicherungssumme	12.3 _____
12.4 Wie lautet die Versicherungsschein-Nr.?	12.4 _____
12.5 Wurden bei diesem Versicherer Ersatzansprüche gestellt?	12.5 <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in Höhe von _____ EUR
13. Wurden Sie bereits in den letzten 5 Jahren von Leitungswasserschäden betroffen? Hinweis: Auch nicht versicherte Schäden sind anzugeben	13. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar, Anzahl _____ Schadenhöhe insgesamt: _____ EUR
13.1 Welche Versicherer haben die Schäden reguliert und wie hoch waren die geleisteten Entschädigungen?	13.1 <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar, Anzahl _____ Versicherer: _____ Geleistete Entschädigung: _____ EUR

Bitte faxen Sie die Schadenanzeige an: 0351 4235-333 oder senden Sie eine E-Mail an schaden@sv-sachsen.de.

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 Obliegenheit 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 Obliegenheit 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.

Ich versichere, alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben. Für die Richtigkeit übernehme ich die alleinige Verantwortung, auch wenn eine andere Person die Angaben für mich niedergeschrieben hat.

Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer (freiwillig)