

# Schadenmeldung Sach bis 500 €

Zur Weiterleitung an Ihren Makler oder an die Conceptif, Barmbeker Str. 2-6, 22303 Hamburg  
Fax: 040 696355-389, E-Mail: schaden@conceptif.de, Tel.: 040 696355-380

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Versicherer	Policennummer	Schadennummer

**Versicherungsnehmer:**

Vorname, Name

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Telefon E-Mail

**Um was für einen Schaden handelt es sich?**

<b>Sparte</b>	<b>Schadenart</b>
<input type="checkbox"/> Hausrat	<input type="checkbox"/> Brand, Blitzschlag, Explosion
<input type="checkbox"/> Wohngebäude	<input type="checkbox"/> Einbruch / Diebstahl
<input type="checkbox"/> Gewerbe	<input type="checkbox"/> Beraubung
	<input type="checkbox"/> Leitungswasser
	<input type="checkbox"/> Sturm / Hagel
	<input type="checkbox"/> Elementar

Bei Fahrraddiebstahl und Glasbruch nutzen Sie bitte die ges. Schadenmeldungen.

**Bitte beantworten Sie sämtliche Fragen vollständig und wahrheitsgemäß. Vielen Dank!**

**Wann und wo ist der Schaden eingetreten?**

Datum Uhrzeit

Schadenort (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

**Genauere Schilderung von Schadenursache und Schadenhergang - ggf. Extrablatt verwenden**

ggf. Schadenmeldung über 500 € verwenden

**Schadenumfang (nur Sachschäden):**

Folgende Gegenstände wurden vom Schaden betroffen (nach Möglichkeit Anschaffungsbelege beifügen):

Anzahl	Gegenstand (bei Geräten bitte Art, Hersteller und Fabriknummer angeben)	entwendet, zerstört oder beschädigt	Alter (Jahre oder Monate)	Neuwert / Wieder- beschaffungspreis (Betrag / Währung)	Wert unter Berücksichtigung von Alter und Abnutzung		Schadenhöhe bzw. Reparaturkosten (Betrag / Währung)
					vor dem Schaden (Betrag / Währung)	nach dem Schaden (Betrag / Währung)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Gibt es einen fremden Schadenverursacher?**

Nein  Ja   
Vorname, Name, Anschrift, Telefon (ggf. zweites Blatt verwenden)

**Wurde der Schaden polizeilich aufgenommen?**

Nein  Ja     
Aktenzeichen / Tagebuchnummer Polizeidienststelle Bitte Kopie der Anzeige beifügen!

**Bankverbindung des Geschädigten für die Erstattung**

IBAN Kreditinstitut Kontoinhaber

**Datum und Unterschrift (zwingend erforderlich)**

**Ich bin einverstanden, dass das versichernde Unternehmen zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts die amtlichen Ermittlungsakten einsehen kann. Sie bestätigen als Versicherungsnehmer die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben, auch wenn ein anderer sie niederschreibt. Unrichtige Angaben können, je nach Schwere des Verschuldens, zumindest teilweise zum Verlust des Anspruchs auf Versicherungsschutz führen.**

Ort, Datum Unterschrift