

# Schadensanzeige Sturm

Vers.-Nr.:  Distrikt: \_\_\_\_\_  
Name, Vorname: \_\_\_\_\_  
Straße, Haus-Nr.: \_\_\_\_\_ Wohnfläche \_\_\_\_\_ m<sup>2</sup>  
PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Schaden-Nr.:	_____
Forderung:	_____ €
Bewilligt:	_____ €
Nachzahlung:	_____ €
_____	
Dat./Namensz.	

Bankverbindung: IBAN   
BIC  Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

Mieter  Eigentümer

1. Wann und wo hat sich der Schaden ereignet?  
Weisen Sie bitte nach, dass mindestens Windstärke 8 vorlag. (Bescheinigung des Wetteramtes, Pressemitteilungen, Beschädigungen durch Sturm in der unmittelbaren Umgebung)

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

2. Ursache und Verlauf des angeführten Schadens:

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

3. Besteht für die betroffenen Sachen eine weitere Versicherung?  Ja  Nein

Wenn ja, Versicherungsgesellschaft: \_\_\_\_\_ Vers.-Nr.: \_\_\_\_\_

4. Welche Gegenstände wurden betroffen?

Nr.	Bezeichnung	Anschaffungszeit	Anschaffungspreis		Beantragter Ersatz in €
			DM	€	
<b>Falls nicht ausreichend, bitte separate Liste nach diesem Muster beifügen! Rechnungen, Belege usw. im Original einreichen.</b>					<b>Summe:</b> €

Ich bin darüber unterrichtet, dass

a) die Anerkennung der Ersatzpflicht und die Festsetzung der Entschädigung dem Vorstand des LEHRER-FEUER-VERSICHERUNGSVEREINS vorbehalten bleiben.

b) unrichtige oder unvollständige Auskünfte des Versicherungsnehmers den Versicherer von der Entschädigungspflicht befreien können, und zwar auch dann, wenn die Auskünfte ohne Wirkung auf die Schadenermittlung und Entschädigungsvereinbarung geblieben sind.

Sämtliche Angaben wurden nach bestem Wissen richtig und vollständig gemacht.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Versicherungsnehmers

Stellungnahme des Schamanns:

gemeldet am: \_\_\_\_\_ besichtigt am: \_\_\_\_\_ Vers.-Summe: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

Distriktvorsteher: \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift