

Vertrags-Nr.:
 Schaden-Nr.:
 VN:
 Straße/Nr.:
 PLZ/Ort:
 Schadentag:
 Schadenort:
 (Anschrift mit PLZ)
 Telefon dienstlich:
 Telefon privat:
 Fax/E-Mail:
 Kontoinhaber:
 IBAN:

Rückantwort
BGV / Badische Versicherungen
 76116 Karlsruhe

Schadenanzeige Glas

Sehr geehrte(r) Kundin/Kunde,
 wir bitten Sie, die Schadenanzeige sorgfältig auszufüllen und mit den gewünschten Nachweisen unterzeichnet an uns zurückzusenden.

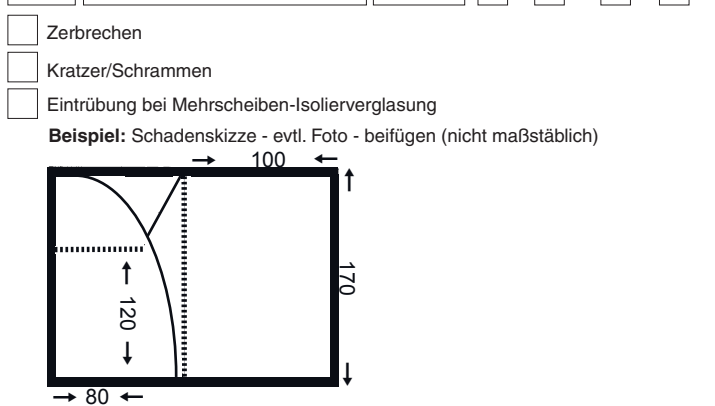
1. **Unverbindliche Schadenhöhe**
 sollte der Schaden 5 000 EUR erreichen bzw. überschreiten rufen Sie uns bitte an.
 bis 500 EUR bis 1 500 EUR bis 3 000 EUR bis 5 000 EUR
 über 5 000 EUR ca. EUR

2. **Wann haben Sie den Schaden bemerkt?** (Datum/Uhrzeit)
 2.1 Haben Sie den Schaden dem Mitarbeiter/dem Versicherer gemeldet?
 nein ja, am Mitarbeiter-Name:
 Wie? per Fax E-Mail Telefon oder persönlich

3. **Welche Scheiben sind zerbrochen?**

Anzahl	Glasart (z. B. Mehrscheiben-Isolier-, Spiegel-, Ornamentglas)	Maße cm	Rahmenart			
			Holz	Kunst	Metall	ohne
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.1 **Art der Beschädigung** (Schadenskizze - evtl. Foto - beifügen)



4. **Wodurch wurde der Schaden verursacht?**

<input type="checkbox"/> Unvorsichtigkeit (Versicherungsnehmer/Angehörige/Mitarbeiter)	<input type="checkbox"/> Fremdverschulden	<input type="checkbox"/> Feuer, Explosion
<input type="checkbox"/> Einbruch	<input type="checkbox"/> Unwetter/Sturm (nicht Luftzug)	<input type="checkbox"/> Andere Ursache (z. B. Luftzug)

4.1 Bei Schäden durch Fremdverschulden Name und Anschrift des Schadenverursachers
 4.2 Besteht eine Haftpflicht-Versicherung für den Schadenverursacher?
 nein ja
 Wenn ja, bei welchem Versicherer?
 Versicherungsschein-Nr.
 4.3 Bei Schäden durch Feuer, Explosion, Einbruch, Sturm
 Besteht eine weitere Versicherung?
 nein ja
 Wenn ja, bei welchem Versicherer?
 Versicherungsschein-Nr.
 Wer ist der Versicherungsnehmer?

Bitte Folgeseite beachten!

5. Angaben bei Wohnverglasungen

5.1 Gesamtfläche der mit dem Gebäude fest verbundenen Verglasungen bis 10 qm bis 15 qm bis 20 qm bis 25 qm bis 30 qm
 bis 45 qm bis 50 qm über 50 qm, Anzahl qm

5.2 Wo befindet sich die beschädigte Verglasung? Einfamilienhaus Mehrfamilienhaus
Lage (z. B. Wohnung, Flur, Treppenhaus, Keller, Garage)

5.3 Verwendungsart Fenster Haustür -tür Spiegel
 Glastischplatte mm Dicke Überdachung
 Balkon/Terrasse/Wetterschutzvorbau
 Wintergarten- und Verandenverglasung qm
vorhandene Gesamtverglasungsfläche
 andere Verwendungsart

6. Wie groß ist die Wohnung?

6.1 Wie viele Personen gehören zum Haushalt? Anzahl der Räume Gesamt qm
Anzahl

7. Besteht eine Hausrat-Versicherung?

7.1 Wenn ja, bei welchem Versicherer? nein ja

Versicherungsschein-Nr.

8. Angaben bei sonstigen Verglasungen

Verwaltungsgebäude, Schule, Turn-/Schwimmhalle, Wohngebäude o. a.

9. Wo befindet sich die beschädigte Verglasung? Lage (Stockwerk)

9.1 Art der Verglasung Außenverglasung Innenverglasung
9.2 Verwendungsart Fenster Tür Glasplatte mm Dicke
 Schaufenster Ganzglastüranlage
 Andere Verwendungsart
9.3 War die Scheibe bemalt, beklebt, mit Lichtfilterlack bestrichen? nein ja, Farbton
9.4 Wurde eine Notverglasung angebracht? nein ja, durch

10. Für Unternehmer im Sinne des Umsatzsteuergesetzes (Mehrwertsteuer)

10.1 Sind Sie zum Vorsteuerabzug berechtigt? nein ja Steuersatz %

11. Wer ist Eigentümer des Gebäudes, in dem der Schaden entstanden ist?

12. Gebäudeversicherungswert 1914

MK

13. Evtl. weitere Angaben zum Schaden

14. Zahlungsempfänger

Name
Anschrift
IBAN

Mit dem Schaden im Zusammenhang stehende Daten werden elektronisch verarbeitet.

Wir weisen darauf hin, dass alle unwahren oder unvollständigen Angaben im Zusammenhang mit diesem Schadenfall zum Verlust des Anspruchs auf Versicherungsschutz führen, wenn uns dadurch bei der Feststellung zum Eintritt oder Umfang des Schadens Nachteile entstehen; bei Vorsatz in vollem Umfang, bei grober Fahrlässigkeit entsprechend der Schwere des Verschuldens. Vorstehende Fragen sind nach bestem Wissen richtig beantwortet.

Ort, Datum Unterschrift des Versicherungsnehmers/Berechtigten