

HEB-Hausratversicherung Marktplatz 3 · 64283 Darmstadt

Telefon 06151 493 500-0 · Fax 06151 493 500-9 · kontakt@heb.de · www.heb.de



Sturm-Schadenanzeige zu Vers.Sch.Nr.: _____

Name, Vorname _____
 Straße, Haus-Nr. _____
 PLZ, Wohnort _____
 Telefon: _____ Fax: _____

Ihre Wohnfläche in qm:	
<input type="checkbox"/>	Hauseigentümer _____
<input type="checkbox"/>	Wohnungseigentümer _____
<input type="checkbox"/>	Mieter _____
<input type="checkbox"/>	Einfamilienhaus _____
<input type="checkbox"/>	Mehrfamilienhaus _____
Bitte immer ausfüllen!	

Bankverbindung
 IBAN: _____

BIC: _____ Kontoinhaber: _____

Angaben zum Schadenfall: (Ohne die vollständige Beantwortung aller Fragen kann keine Regulierung erfolgen)

1. Wann hat sich der Schaden ereignet? Am _____ um _____ Uhr
Tag Monat Jahr

2. **Sturm ist eine wetterbedingte Luftbewegung von mindestens Windstärke 8.**

Den Nachweis über Windstärke 8 führen Sie bitte durch eine oder mehrere der nebenstehenden Möglichkeiten:

- Bescheinigung des Wetteramtes - bitte beifügen
- an einwandfreien Gebäuden in der Nachbarschaft sind Sturmschäden entstanden. (nur mit Foto)
- an anderen einwandfreien und widerstandsfähigen Sachen sind Sturmschäden entstanden.(nur mit Foto)
- beiliegender Zeitungsbericht über den Sturm und seine angerichteten Schäden.
- anderer Nachweis (ist beigefügt)

3. Schadensschilderung:

4. Welche Gegenstände wurden vom Schaden betroffen?

Nr.	Bezeichnung	Anschaffungszeit	Anschaffungspreis in EUR / DM	Wert am Schadentag in EUR	Art und Umfang der Beschädigung	Beantragter Ersatz in EUR

falls nicht ausreichend, bitte separate Liste nach diesem Muster beifügen!

**Bitte Original-Anschaffungsrechnungen und evtl. vorhandene Reparatur- und Wiederbeschaffungsrechnungen einreichen.
 Die Leistungsansprüche werden nach Eingang der Unterlagen geprüft.**

Summe

Bitte wenden →

5. Wo befanden sich die beschädigten Gegenstände bei Schadeneintritt:

6. Besteht für die betroffenen Sachen eine weitere Hausrat-/Gebäude-Sturm-Versicherung? ja nein

Name und Adresse der Gesellschaft	Vers.-Schein-Nr.	aktuelle Versicherungssumme

Erklärung

Durch meine eigenhändige Unterschrift bestätige ich, dass sämtliche von mir gemachten Angaben, auch wenn sie durch andere niedergeschrieben worden sind, der Wahrheit entsprechen. Unrichtige Angaben führen zur Leistungsfreiheit des Versicherers.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Anmerkungen des Bezirksvertreters:

(Unterschrift des Bezirksvertreters)

Bitte Original-Anschaffungs-, Reparatur- bzw. Wiederbeschaffungsrechnungen einreichen.

UV: _____ / _____ Sparte/Klausel: _____ € _____ Datum: _____ HZ: _____