

# HEB-Hausratversicherung Marktplatz 3 · 64283 Darmstadt

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



## Brand-Schadenanzeige zu Vers.Sch.Nr.: \_\_\_\_\_

Name, Vorname \_\_\_\_\_

Straße, Haus-Nr. \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

**Ihre Wohnfläche in qm:** \_\_\_\_\_

Hauseigentümer

Wohnungseigentümer

Mieter

Einfamilienhaus

Mehrfamilienhaus

**Bitte immer ausfüllen!**

Bankverbindung IBAN: \_\_\_\_\_

BIC: \_\_\_\_\_ Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

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

1. Wann ist der Schadenfall eingetreten? Am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

Tag                  Monat                  Jahr

2. Wann haben Sie den Schaden erstmals gemeldet?

dem Bezirksvertreter       der Geschäftsstelle      Am \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

Tag                  Monat                  Jahr

3. Wurde der Schadenfall der Polizei bzw. Feuerwehr gemeldet?  
Ggf. bitte Bescheinigung einreichen? Am \_\_\_\_\_

Tag                  Monat                  Jahr

Polizeidienststelle / Feuerwehr \_\_\_\_\_

Ort \_\_\_\_\_

4. Wo ist der Brand ausgebrochen?  
Bitte genau angeben! \_\_\_\_\_

5. Wer ist Eigentümer

a) des Gebäudes? \_\_\_\_\_

b) der vom Schaden betroffenen Sachen? \_\_\_\_\_

6. a) Besteht für die bei uns versicherten Sachen  
noch anderweitig Versicherungsschutz?       ja       nein

Wenn ja: Name und Anschrift der Versicherung? \_\_\_\_\_

Vers.-Summe

Versicherungsschein-Nr.

b) Haben Sie den Schaden auch dort angezeigt?       ja       nein

7. Haben Sie bereits Brandschäden erlitten?  
Wenn ja, wann?       ja       nein      Am \_\_\_\_\_

a) Entschädigungssummen? \_\_\_\_\_

b) Von welchen Gesellschaften? \_\_\_\_\_

8. a) Wie ist der Brand entstanden? \_\_\_\_\_

### **(Bitte ausführlichen Geschehensablauf und bekannte oder vermutete Ursachen schildern!)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

bitte wenden ➔

Fortsetzung Frage 8

8. b) Wie und von wem wurde der Brand gelöscht?

9. Welche Gegenstände wurden vom Schaden betroffen?

Nr.	Bezeichnung Hersteller / Modell Nr.	Anschaffungs- zeit	Anschaffungspreis		Art- u. Umfang der Beschädigung	Wert am Schadentag in EUR	beantragter Ersatz
			in EUR	in DM			

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.**

### 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)

UV: \_\_\_\_\_ Sparte/Klausel: \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ HZ: \_\_\_\_\_