

Service-Center Köln
Worringer Straße 11-13
50657 Köln

Unsere Servicetelefone sind rund um die Uhr für Sie besetzt:

Vertragservice
Telefon (02 21) 77 15-50 00
Telefax (02 21) 77 15-286/ 287

Schadenservice
Telefon (02 21) 77 15-50 01
Telefax (02 21) 77 15-255

Patria Versicherung Aktiengesellschaft 50657 Köln

Herrn / Frau / Firma

Schadenanzeige für Sturm- u. Hagelschäden

Schaden-Nummer
Versicherungsschein-Nummer

Allgemeine Angaben

Bitte vordruckte Angaben ggf. korrigieren

Name des Versicherungsnehmers		Telefon tagsüber	Telefon abends
Anschrift		FAX tagsüber	FAX privat
Kontonummer	Bankleitzahl	bei (Bank, Sparkasse, Postbank)	
Wie groß ist <input type="checkbox"/> Ihre Wohnung bzw. <input type="checkbox"/> Ihr Haus ? qm	Sind Sie <input type="checkbox"/> Mieter ? <input type="checkbox"/> Eigentümer ?	Name und Anschrift des Eigentümers:	Handelt es sich um ein <input type="checkbox"/> 1-Familienhaus <input type="checkbox"/> 2-Familienhaus <input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus
War das Haus bzw. die Wohnung am Schadentag bewohnt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, seit wann und weil			
Wurden am Schadentag Umbauten (ganz oder teilweise) an dem Gebäude vorgenommen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
War das Gebäude am Schadentag bezugsfertig? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit wann:			

Angaben zum Schaden

Wann ist der Schaden eingetreten? Datum: Uhrzeit:	Wann erhielten Sie davon Kenntnis? Datum: Uhrzeit:
Wo ist der Schaden entstanden? (vollständige Anschrift)	Wer bemerkte den Schaden? (Name und Anschrift)
Falls der Schaden nicht am Versicherungsort eintrat: Seit wann befinden sich die Sachen an diesem Ort, Datum: zu welchem Zweck:	
Wann wurde die Gesellschaft bzw. der Vertreter erstmals informiert?	unbedingt angeben: Wie hoch schätzen Sie den Schaden? EUR

Der Schaden ist entstanden durch <input type="checkbox"/> Sturm <input type="checkbox"/> Hagel	Sind in der näheren Umgebung ebenfalls Sturm- bzw. Hagelschäden eingetreten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
--	--

Wie ist der Schaden entstanden? (Es wird um eine ausführliche Schilderung der bekannten oder mutmaßlichen Ursache gebeten)

Schadenumfang

(Bitte entsprechende Original-Anschaffungsbelege bzw. Kostenvoranschläge über voraussichtliche Reparaturkosten beifügen)

Bei Schäden am Dach:	Wann wurde das Dach letztmalig vor dem Schaden überholt? Datum:
Bei Schäden an Antennen:	Nutzung Art der Antenne <input type="checkbox"/> Einzel- <input type="checkbox"/> Gemeinschafts- <input type="checkbox"/> Antenne <input type="checkbox"/> Satelittenanlage
Bei Schäden an Markisen:	Die Markise dient: <input type="checkbox"/> ausschließlich der eigenen Wohnung <input type="checkbox"/> mehrerer Wohnungen <input type="checkbox"/> gewerblichen Zwecken
sonstige beschädigte Gegenstände:	<input type="checkbox"/> innerhalb der Wohnung <input type="checkbox"/> auf dem Balkon <input type="checkbox"/> auf der Terrasse <input type="checkbox"/> im Garten <input type="checkbox"/> auf dem Grundstück <input type="checkbox"/> Garage <input type="checkbox"/> Carport <input type="checkbox"/> Sonstiges:

Bei Schäden an Bodenbelägen bitte folgende Fragen beantworten	Art des Bodenbelages <input type="checkbox"/> Teppichboden <input type="checkbox"/> PVC/Linoleum <input type="checkbox"/> _____	Wie ist der Bodenbelag verlegt? <input type="checkbox"/> lose <input type="checkbox"/> leicht verklebt <input type="checkbox"/> fest verklebt <input type="checkbox"/> verspannt	Was befindet sich darunter? <input type="checkbox"/> Estrich/Beton <input type="checkbox"/> PVC/Linoleum <input type="checkbox"/> Holzdielen/Parkett
Wer hat ihn angeschafft:	<input type="checkbox"/> Wohnungseigentümer	<input type="checkbox"/> Vermieter	<input type="checkbox"/> Mieter

Welchen Umfang (in qm) hat die beschädigte Stelle? Bitte reichen Sie Fotos, die das Schadensmaß erkennen lassen, ein.

Doppelversicherung

(Bitte beantworten, falls für die vom Schaden betroffenen Sachen anderweitig Versicherungsschutz besteht.)

Name und vollständige Anschrift des Versicherers		
dortige Vertragsnummer	Wurden Ansprüche geltend gemacht? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Falls ja, in welcher Höhe und für welche Sachen? EUR

Vorschäden

Waren Sie in den letzten 5 Jahren von Schäden betroffen? <input type="checkbox"/> ja, im Jahr _____ <input type="checkbox"/> nein	Welche Gesellschaft leistete Ersatz?	Schadenhöhe? EUR
---	--------------------------------------	-------------------------

Die erforderlichen Daten speichern wir unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes.

Bewußt unwahre oder unvollständige Angaben bewirken die Leistungsfreiheit des Versicherers, auch wenn dem Versicherer durch diese Angaben kein Nachteil entsteht. Ich versichere, vorstehende Fragen nach bestem Wissen und Gewissen beantwortet zu haben.

Ort

Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers