HEB-Hausratversicherung
Marktplatz 3 · 64283 Darmstadt
Telefon 06151 493 500-0 · Fax 06151 493 500-9 · kontakt@heb.de · www.heb.de

Rund um die 4 Wände - 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 hat sich der Glasbruch ereignet? Am _____ (Tag) _____ (Monat) _____ (Jahr) um _____ Uhr

2. Wann haben Sie den Schaden erstmals gemeldet?
   ☐ dem Bezirksvertreter ☐ der Geschäftsstelle
   Am _____ (Tag) _____ (Monat) _____ (Jahr) um _____ Uhr

3. Schadenereignis:
   - ☐ Schlüsseldienst
   - ☐ Rohrreinigungsservice
   - ☐ Sanitär-Installateurservice
   - ☐ Heizungs-Installateurservice
   - ☐ Schädlingsbekämpfung
   - ☐ Entfernen von Wespennestern
   - ☐ Elektroinstallateurdienst

4. Schadenschilderung: _____

5. Schadenhöhe: **Bitte Rechnung der Fachfirma einreichen.** **Die Leistungsansprüche werden nach Eingang der Unterlagen geprüft.**	**Summe:**

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 Versicherungsnehmer)

_____
(Unterschrift des Bezirksvertreters)

Sparte/Klausel: Hausrat - Baustein Rund um die 4 Wände € _____ Datum: _____ HZ: _____