

Schadenmeldung zur Bauwesenversicherung

Bitte in Blockschrift ausfüllen und Zutreffendes in den ankreuzen!

| | | | | |
|----------------------------|---|-----------------------|---|---|
| Versicherungsnehmer | | | Versicherer | DARAG Deutsche Versicherungs- und Rückversicherungs-AG Gustav-Adolf-Str. 130, 13086 Berlin |
| Zuname, Vorname / Firma | | | Versicherungsschein-Nr. | |
| Straße, Hausnummer | | | Schaden-Nr. Versicherungsnehmer | |
| Postleitzahl | Ortsbezeichnung | Telefon-(Vorwahl-)Nr. | Schaden-Nr. Gesellschaft (vergift DARAG) | |
| | | | Schaden-Nr. Vermittler | |
| Nachtrag-Nr. | Letztfällige (Erst-) Prämie gezahlt am | gemahnt nach § 39 VVG | | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |

Bitte zurücksenden an: DARAG Deutsche Versicherungs- und Rückversicherungs- AG, Abt. Schaden, PF 10, 13062 Berlin

Der Versicherungsnehmer ist allein für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben verantwortlich, auch wenn eine andere Person deren Niederschrift vornimmt. Striche, sonstige Zeichen oder Nichtbeantwortung gelten als Verneinung.

| | | | |
|--|--|--|-----|
| 1. Schadentag | Schadenfeststellungstag | | |
| 2. Schadenort (Anschrift, Straße, PLZ, Ort) Vorläufige Planbezeichnung, Baublockbezeichnung | | | |
| 3. Ihr zuständiger Sachbearbeiter? (Name, Vorname) | Telefon-(Vorwahl-)Nr. | | |
| 4. Entstehungsursache, Verlauf und Auswirkung des Schadens, Maßnahmen zur Schadenminderung: Skizzen, Bauzeichnungen, Lichtbilder oder sonstiges aufschlussreiches Material sind beizufügen oder nachzureichen. Beton-, Mörtel-, Putzproben etc. sind ggf. sicherzustellen. | Ausführliche Schilderung erforderlich (unbedingt mit Angaben zu Maßen, Stückzahl und Größen) | | |
| Schadenhöhe (Gesamt) | Geschätzte Schadenhöhe (unverbindlich) | | EUR |

ZUSATZFRAGEN BEI VERTRÄGEN FÜR VERSICHERUNGEN VON UNTERNEHMENSLEISTUNGEN (ABU)

| | | | | | |
|--|---------------------------------|---|--|---|-----|
| 5. Was wurde im Einzelnen beschädigt oder zerstört an der Bauleistung des Versiche- rungsnehmers und seiner Nachunter- nehmer? an der Baustelleneinrichtung des Versicherungsnehmers? an fremden Bauleistungen, Bau- geräten, Baubuden und bestehenden Bauanlagen (Altbauten)? (Nur angeben, wenn Mitversicherung beantragt wurde!) | | | Geschätzte Schadenhöhe (unverbindlich) | | EUR |
| | | | Geschätzte Schadenhöhe (unverbindlich) | | EUR |
| | | | Geschätzte Schadenhöhe (unverbindlich) | | EUR |
| | | | Geschätzte Schadenhöhe (unverbindlich) | | EUR |
| 6. War die beschädigte Leistung z. Z. des Schadens | a) vollständig fertiggestellt? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | b) abgenommen im Sinne von VOB DIN 1961 § 12? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |
| | Wann erfolgte ggf. die Abnahme? | durch wen | | | |

| | | | | | | |
|-----|--|-----------------------------|-------------------------------|-------------------------|--|--|
| 7. | War das Bauvorhaben z. Z. des Schadens bezugsfertig? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | ggf. wann | | |
| | Welche Teile des Gebäudes waren z. Z. des Schadens schon in Benutzung genommen? Wann erfolgte die Abnahme des Bauvorhabens? | am | | durch wen | | |
| 8. | Von wem und wann wurden die vom Schaden betroffenen Bauleistungen ausgeführt? | Name des/der Ausführenden | | | | |
| | | Anschrift | | | | |
| | | Zeitraum der Ausführung | | | | |
| 9. | Wer hat den Schaden verursacht? Haftpflicht versichert bei Gehören diese zum versicherten Personenkreis? | Name | | | | |
| | | Anschrift | | | | |
| | | Name der Gesellschaft | | | | |
| | | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | | | |
| 10. | Wer war Zeuge? | Name | | | | |
| | | Anschrift | | | | |
| 11. | Besteht für die beschädigten Sachen zugunsten eines der Beteiligten sonst noch Versicherungsschutz? (Bauwesen-, Baugeräte- oder Maschinenbruch-, Feuer-, Glas-, Sturm- oder Leitungswasserversicherung) | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | Versicherungsschein-Nr. | | |
| | | Name der Gesellschaft | | | | |
| | | Anschrift | | | | |

BEI SCHÄDEN DURCH DIEBSTAHL / EINBRUCHDIEBSTAHL

| | | | | | | |
|-----|---|---|-------------------------------|---------------------------------------|--|-----|
| 12. | Waren die entwendeten Teile zum Zeitpunkt des Schadens eingebaut? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | | | |
| | Welcher Behörde wurde der Schaden gemeldet? | Behörde | | Aktenzeichen | | |
| | Wann? In welcher Höhe? | am | | in Höhe von | | EUR |
| | Was ergaben die behördlichen Ermittlungen? | | | | | |
| 13. | Wann wurde der Schaden erstmals gemeldet? | <input type="checkbox"/> dem Vertreter am | | <input type="checkbox"/> der DARAG am | | |
| 14. | Bis wann kann der Schaden besichtigt werden? | bis zum | | | | |
| | Anschrift und Fernsprechnummer der Bauleitung: | Anschrift | | | | |
| | Name des Bauleiters | Tel.-(Vorwahl) Nr. | | | | |
| 15. | Ist der Auftraggeber vorsteuerabzugsfähig? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein | | | |
| 16. | Entschädigung überweisen an | | | | | |
| | Bankverbindung des Versicherungsnehmers | | | Konto-Nr. | | BLZ |

Bewußt unwahre oder lückenhafte Angaben führen zum Verlust des Versicherungsschutzes, auch wenn hierdurch dem Versicherer kein Nachteil entsteht.

Beachten Sie bitte, dass unvollständige Angaben zu einer Verzögerung in der Bearbeitung führen.

Vorstehende Fragen habe ich wahrheitsgetreu beantwortet.

Unter Beachtung der Vorschriften des Datenschutzgesetzes werden im Zusammenhang mit der Versicherung stehende Daten sowie die Daten der evtl. beantragten Vertragsänderung gespeichert, an die betroffenen Rückversicherer sowie den betreffenden Versicherungsverband zum gleichen Zweck übermittelt, soweit dies erforderlich ist. Die Anschrift der jeweiligen Datenempfänger wird auf Wunsch mitgeteilt.

| |
|--|
| |
|--|

Ort und Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers