

zurück an

- ▶ OKV  
Ostdeutsche Kommunalversicherung  
auf Gegenseitigkeit/Abt. Kraftfahrt-,  
Unfall-, Sachschaden  
Konrad-Wolf-Straße 91/92  
13055 Berlin

Kunden/Mitglieds-Nr.

Verwaltung

Straße

PLZ / Ort

Versicherungsschein-/  
Lfd. Nr.

Schaden-Nr.

AZ beim Mitglied

Sachbearbeiter

Telefon-Nr.

Schadentag/Uhrzeit  2 | 0

PLZ/Schadenort

## Schadenanzeige Leitungswasser

Bitte beantworten Sie jede Frage wahrheitsgemäß und so genau wie möglich. Beachten Sie, dass bewusst falsche Angaben den Verlust der Versicherungsleistung bewirken können.

### 1. Unverbindliche Schadenhöhe

- bis 1.000 EUR       bis 2.000 EUR       bis 5.000 EUR       bis 10.000 EUR
- über 10.000 EUR      ca.  EUR
- Sollte der Schaden 5.000 EUR erreichen bzw. überschreiten, rufen Sie uns bitte an: **Tel: 030/42152-0.**

### 2. Wann haben sie den Schaden bemerkt ?

Tag      Monat      Jahr      Uhr

### 3. Schadenumstände

- War die Wohnung/das Gebäude wegen Urlaubs, Betriebsstilllegung, Umbauarbeiten, Verkauf o. ä. unbenutzt?  nein       ja vom  bis
- 3.1. Wurden die Räume beaufsichtigt?  nein       ja
- 3.2. Waren die wasserführenden Anlagen abgesperrt?  nein       ja
- 3.3. War der Raum, in dem der Schaden entstand, beheizt?  nein       ja
- 3.4. Waren die angrenzenden Räume beheizt?  nein       ja

### 4. Angaben zum Schadenhergang

4. Wie und an welcher Stelle entstand der Schaden und wodurch wurde er verursacht?  im Gebäude, und zwar  auf dem Versicherungsgrundstück  außerhalb
- Mieter/Wohnungsnummer  Etage
- Schadensursache
- 4.1.  Rohrbruch
- 4.2.  Frost
- 4.3.  Bruch von Heizkörpern, Boilern o. ä. Armaturen
- 4.4.  Defekte Dichtungen, Ventile, Muffen, o. ä.
- 4.5.  Verstopfung von Leitungen o. ä.
- 4.6.  Offenlassen von Hähnen, Brausen, Ventilen u. dgl.
- 4.7.  Platzen von Verbindungsschläuchen
- 4.8.  Schadhafte Wasch- und Geschirrspülmaschinen (einschl. d. Zu- und Ableitungen)
- Bitte schildern Sie kurz den Hergang des Schadens!
-

Welche wasserführende Anlage wurde vom Schaden betroffen?

- 4.9.  Kaltwasserversorgung
- 4.10.  Warmwasserversorgung
- 4.11.  Abwasserleitungen im Gebäude
- 4.12.  Abwasserleitungen unter dem Kellergeschossfußboden bzw. auf dem Grundstück/Hebeanlage
- 4.13.  Heizung
- 4.14.  Fußboden- oder Strahlungsheizung
- 4.15.  Klima- Wärmepumpen- oder Solarheizung
- 4.16.  Schwimmbecken in Gebäuden
- 4.17.  Sprinkler

### 5. Schadenverursacher

Name des Schadenverursachers, soweit bekannt

Straße, Nr.

PLZ Ort

Besteht für ihn eine Haftpflichtversicherung?  nein  ja

Name des Versicherungsnehmers, wenn abweichend

Versicherungsscheinnummer

Name und Anschrift des Versicherers

5.1. Wurde diesem Versicherer der Schaden bereits gemeldet?  nein  ja

5.2. Sofern der Schaden durch den Mieter von Wohnräumen verursacht wurde: Werden die Kosten für die Gebäudeversicherung über die Betriebskostenabrechnung auf die Mieter umgelegt?  nein  ja

### 6. Für Unternehmer im Sinne des Umsatzsteuergesetzes

(MwSt.): Sind sie zum Vorsteuerabzug berechtigt?

nein  ja

Steuersatz:

%

### 7. Vorversicherung/Vorschäden

Bestehen noch andere Versicherungen mit Einschluss von Einbruchdiebstahl- oder Raubschäden?

Nein  Ja

7.1. Name des Versicherers

7.2. Versicherungsnehmer

7.3. Versicherungsschein-Nr.

Ablaufdatum

7.4. Wurden bei diesem Versicherer Ersatzansprüche gestellt?

Nein  Ja

Wann?

In welcher Höhe?

### 8. Bei Schäden an Fußbodenbelägen

8.1. Wer hat den Belag angeschafft?

Gebäudeeigentümer

Wohnungseigentümer

Mieter

8.2. Um welchen Belag handelt es sich?

Material

8.3. Wie ist der Fußboden verklebt?

lose

verklebt

8.4. Wie ist der Unterboden beschaffen?

Estrich

Holzdielen

Parkett

PVC

Sonstiges Material

**Aufstellung der zerstörten/beschädigten Gegenstände**

Bezeichnung der beschädigten Räume	Datum letzte Instantsetzung	Neuwert EUR	Zustandwert am Schadentag EUR	Schaden bzw. Wiederherstellungskosten EUR	Bemerkungen	
					beschädigt	fremdes Eigentum
.....	...	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	...	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	...	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	...	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	...	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	...	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	...	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	...	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	...	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	...	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	...	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	...	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	...	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	...	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	...	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	...	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	...	.....	.....	.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Zahlung**

Kontoinhaber \_\_\_\_\_ Geldinstitut \_\_\_\_\_

IBAN D | E | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | BIC \_\_\_\_\_

**Erklärung**

Es wird hiermit bestätigt, dass ich die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß nach bestem Wissen gemacht habe. Für die Richtigkeit übernehme ich die alleinige Verantwortung, auch wenn eine andere Person dieses Formular ausgefüllt hat. Mir ist bekannt, dass bewusst falsche Angaben den Verlust der Versicherungsleistung bewirken können.

Ort, Datum	Unterschrift	Stempel
.....	.....	.....