

## Fragebogen zur Versicherung weiterer Elementargefahren PK 229

zum Antrag auf  Wohngebäudeversicherung  Privatversicherung (Hausrat)

vom

Vers.-Schein-Nr.

Zuname, Titel	Vorname		
Straße, Hausnummer	LKZ	Postleitzahl	Wohnort
Straße, Hausnummer (zum Versicherungsort, wenn nicht Anschrift)	LKZ	Postleitzahl	Versicherungsort

### 1 Überschwemmung oder Rückstau

**1.1 War das Versicherungsgrundstück in den vergangenen 10 Jahren von Überschwemmungen betroffen?**

(Überschwemmung liegt vor, wenn das Versicherungsgrundstück durch Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern oder Witterungsniederschläge überflutet wird.)

<input type="checkbox"/> Nein	Jahr	Ursache der Überschwemmung	Schadenumfang/-höhe
<input type="checkbox"/> Ja, und zwar	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**1.2 Auf welchem Weg ist das Wasser in das Haus eingedrungen?**

Bitte ausführlich schildern und **aussagekräftige Fotos** der örtlichen Gegebenheiten beifügen (bei mehreren Ereignissen Rückseite oder Beiblatt benutzen).

**1.3 War das Versicherungsgrundstück bzw. Gebäude in den vergangenen 10 Jahren von Rückstau-Ereignissen betroffen?**

(Rückstau liegt vor, wenn Wasser durch Ausuferung von oberirdischen (stehenden oder fließenden) Gewässern oder durch Witterungsniederschläge bestimmungswidrig aus dem Rohrsystem des versicherten Gebäudes oder dessen zugehörigen Einrichtungen austritt.)

<input type="checkbox"/> Nein	Jahr	Ursache des Rückstaus	Schadenumfang/-höhe
<input type="checkbox"/> Ja, und zwar	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**1.4 Wurden vom Versicherungsnehmer bzw. von öffentlicher Hand Vorkehrungen gegen weitere Überschwemmungen oder Rückstau-Ereignisse getroffen?**

Nein

Ja, folgende

**1.5 Befinden sich in einem Umkreis von 1 km vom Versicherungsgrundstück Gewässer oder Trockenbette?**

<input type="checkbox"/> Nein	Entfernung in Meter	Name	Art
<input type="checkbox"/> Ja, und zwar	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**1.6 Liegt das Erdgeschossniveau des zu versichernden Gebäudes über dem mittleren Wasserspiegel der unter Ziffer 1.5 genannten Gewässer?**

(Auskunft erteilt ggf. die Untere Wasserbehörde oder die Stadt-/Gemeindeverwaltung.)

Nein, wie viele Meter unterhalb?  Meter

Ja, wie viele Meter oberhalb?  Meter

**1.7 Weitere Erläuterungen oder Bemerkungen (z. B. inzwischen durchgeführte Flussregulierung oder andere Vorkehrungen)**

### 2 Erdbeben, Erdfall, Erdrutsch, Schneedruck, Lawinen oder Vulkanausbruch

**2.1 War das Versicherungsgrundstück in den vergangenen 10 Jahren von nachfolgend genannten Elementarereignissen betroffen?**

Erdbeben?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja,	} folgende	Jahr	Ursache	Schadenumfang/-höhe
Erdfall?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja,		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Erdrutsch?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja,		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Schneedruck?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja,		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Lawinen?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja,		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vulkanausbrüche?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja,		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

**2.2 Wurden vom Versicherungsnehmer bzw. von öffentlicher Hand Vorkehrungen gegen Schäden durch vorgenannte Ereignisse getroffen?**

Nein

Ja, folgende

**2.3 Weitere Erläuterungen oder Bemerkungen (z. B. inzwischen durchgeführte Lawinenverbauung oder andere Vorkehrungen)**

Dieser Fragebogen ist Bestandteil des Vertrages. Ein Exemplar hat der Antragsteller/Versicherungsnehmer erhalten.

Datum	Unterschrift Antragsteller/Versicherungsnehmer	Aufgenommen durch
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>