

Einsatzbericht

Ansprechpartner DL

Name
Ziehn, Marcus 27726

Telefon
+49

E-Mail
marcus.ziehn@de.belfor.com

VN/ Geschädigter	Robert Frobeen
Ansprechpartner vor Ort	VN
Straße	Bramfelder Chaussee 373a, 22175 Hamburg
Auftragseingang (Datum)	25.02.2026

Versicherungsschein-Nummer 56003205687	Schaden-Nummer 90000722787
Telefon	E-Mail
Schadenort (PLZ / Ort) 29584 Himbergen	
Einsatz am Schadenort (Datum) 26.02.2026	

Schadenursache (Ergebnis LO) wichtige Informationen für AXA (Bsp. Sanierungsstau, etc.)

Rohrbruch in der Kaltwasserleitung in der Zwischenwand Badezimmer, Schlafzimmer. Für die Reparatur muss die Schlafzimmerwand und das Bett demontiert werden, um die Wandfliesen im Badezimmer zu erhalten.

Welche Gewerke führt der Sanierer aus

- | | |
|---|--|
| ☒ Demontagerbeiten | ☐ Installationsarbeiten |
| ☒ Trocknung | ☒ Trockenbauarbeiten |
| ☐ Fliesenarbeiten | ☒ Malerarbeiten |
| ☒ Bodenbelagsarbeiten | ☐ |

Baujahr des Gebäudes

- | | |
|--|------------|
| ☒ vor 1993 | Baubeginn: |
| ☐ 1993 bis 1996 | |
| ☐ nach 1996 | |

Welche Gewerke vergibt VN anderweitig

- | | |
|--|---|
| ☒ Demontagerbeiten | ☒ Installationsarbeiten |
| ☐ Trocknung | ☐ Trockenbauarbeiten |
| ☐ Fliesenarbeiten | ☐ Malerarbeiten |
| ☐ Bodenbelagsarbeiten | ☐ |

Informationen über Baumaterialien vorhanden?

- ☐ Ja
☒ Nein

Verdacht auf Schadstoffe

- ☐ Ja
☒ Nein

nächster vereinbarte Termin für welche Arbeiten

Demontage der Schlafzimmerwand bauseits, danach Reparatur bauseits

Probenahme wird veranlasst / ist veranlasst

- ☐ Ja
☒ Nein

Vorraussichtliche Dauer Trocknung (falls erforderlich)

- ☐ > 21 Tage
☒ < 21 Tage

Fliesenschaden

- ☐ ja
- | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| Ersatzfliesen ausreichend vorhanden | ☐ ja |
| | ☐ nein |
| Geschätzter Fliesenschaden | ☐ < 1.500,00 € |
| | ☐ > 1.500,00 € |
- ☒ nein

geschätzte Gesamtschadenhöhe (ohne Gutachterkosten)

- ☒ bis 5.000,00 Euro
☐ 5.000,00 bis 10.000,00 Euro
☐ 10.000,00 bis 50.000,00 Euro
☐ über 50.000,00 Euro

Anzahl der betroffenen Räume:

3,00

Reguliereinsatz aus Sanierersicht notwendig

- ☐ Ja

Begründung

Etagenbezeichnung

Fläche

Etage / Whg.: EG

20,00

Etage / Whg.:

Etage / Whg.:

Etage / Whg.:

26.02.2026

Datum

Unterschrift
Mitarbeiter (Sanierer)