

# Schadenformular

## Sachsparten



### SCHADENANZEIGE - SACHSPARTEN

<b>Polizzen Nr.:</b>		
<b>Versicherungsanstalt:</b>		
<b>Sparte(n):</b>	<input type="checkbox"/> Feuer <input type="checkbox"/> Blitzschlag <input type="checkbox"/> Explosion <input type="checkbox"/> Vandalismus <input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahl <input type="checkbox"/> Leitungswasser <input type="checkbox"/> Sturm/Hagel/Naturkatastrophen <input type="checkbox"/> EDV, Elektrogeräte <input type="checkbox"/> Glasbruch	<input type="checkbox"/> Betrieb <input type="checkbox"/> Eigenheim <input type="checkbox"/> Haushalt

### VERSICHERUNGSNEHMER

<b>Vor- und Nachname/Firma</b>					
<b>Anschrift</b>					
<b>Telefon</b>		<b>Fax</b>		<b>E-Mail</b>	

### ANGABEN ZUM EREIGNIS

<b>Datum</b>	<b>Uhrzeit</b>	<b>Ort</b>
Ausführliche Schilderung des Schadenhergangs (Entstehungsursache, Schadenstelle, Ausbreitung, Rettungsmaßnahmen, etc.)		

<b>Aufnahme des Schadens durch die Polizei</b>			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
durch		<b>Aktenzahl</b>		<b>Datum</b>	

## BEI HAUSHALT

<b>Größe der Wohnung in m<sup>2</sup></b>	
<b>Neuwert des Hausrates</b>	

## BEI LEITUNGSWASSER

<b>Hauseigentümer oder -Verwalter:</b>					
<b>Anschrift</b>					
<b>Telefon</b>		<b>Fax</b>		<b>E-Mail</b>	
<b>Besteht für das Gebäude eine Leitungswasserschadenversicherung?</b>		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
<b>Gesellschaft</b>			<b>Polizzenummer:</b>		

## BEI EINBRUCHDIEBSTAHL/VANDALISMUS

<b>Wer hat den Einbruch bemerkt?</b>			
<b>Sind Spuren erkennbar?</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
<b>Wie waren die versicherten Räumlichkeiten gesichert?</b>			
<b>Wie waren die fehlenden Sachen verwahrt?</b>			
<input type="checkbox"/> freiliegend <input type="checkbox"/> in versperrten Behältnissen <input type="checkbox"/> in unversperrten Behältnissen			

## BEI GLAS

<b>Sorte und Beschaffenheit:</b>					
<b>In welchem Raum befinden sich die Scheiben:</b>					
<b>Dicke in cm:</b>		<b>Höhe in cm:</b>		<b>Breite in cm:</b>	
<b>Bei Spiegel</b>			<input type="checkbox"/> gerahmt <input type="checkbox"/> ungerahmt <input type="checkbox"/> beleuchtet		

## BEI EDV, ELEKTROGERÄTE

<b>Geräte – Type:</b>	
<b>Hersteller:</b>	
<b>Baujahr:</b>	
<b>Besteht eine Garantie oder sonstige Haftung?</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

## VOM SCHADEN BETROFFENE SACHEN

<b>Beschädigte/entwendete Sachen</b>	
<b>Voraussichtliche Höhe des Schadens</b>	EUR
<b>Besteht eine Berechtigung zum Vorsteuerabzug?</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> teilweise %
<b>Bestehen für o. a. Gegenstände noch weitere Versicherungen?</b>	
<b>Gesellschaft:</b>	<b>Polizze Nr.:</b>
<b>Entschädigung an:</b>	<input type="checkbox"/> Direktanweisung <input type="checkbox"/> Reparaturfirma
<b>Bankverbindung</b>	
IBAN	
BIC	
Kontoinhaber	

VOLLMACHT: Ich (Wir) ermächtige(n) die betreffende Versicherungsgesellschaft bzw. eine von dieser beauftragten Person, in alle, diesen Schadenfall betreffenden Akte bei der Behörde und bei Gericht Einsicht zu nehmen und eine Aktabschrift anzufertigen.

Datum/Ort

Unterschrift