

Schadenformular

Sachsparten



SCHADENANZEIGE - SACHSPARTEN

Polizzen Nr.:		
Versicherungsanstalt:		
Sparte(n):	<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

Vor- und Nachname/Firma					
Anschrift					
Telefon		Fax		E-Mail	

ANGABEN ZUM EREIGNIS

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

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

BEI HAUSHALT

Größe der Wohnung in m ²	
Neuwert des Hausrates	

BEI LEITUNGSWASSER

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

BEI EINBRUCHDIEBSTAHL/VANDALISMUS

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

BEI GLAS

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

BEI EDV, ELEKTROGERÄTE

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

VOM SCHADEN BETROFFENE SACHEN

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