

**Polizzenummer/
 Schadennummer** _____
 Polizzenummer (unbedingt angeben) Schadennummer (wenn bekannt)

Versicherungsnehmer(in) _____
 Familienname, Vorname, Titel bzw. Firmenname Tagsüber erreichbar unter Tel.-Nr. _____

Postleitzahl _____ Ort, Straße, Platz, Hausnummer, Stiege, Tür _____ E-Mail _____

Betroffene Versicherungssparte

Glasbruchversicherung

Maschinen- und Geräteversicherung Elektrogeräteversicherung

Kühlgutversicherung Computerversicherung

Spezielle Fragen zu der betroffenen Versicherungssparte beantworten Sie bitte umseitig

Allgemeine Fragen

Hat sich das Schadenereignis an oben angeführter Anschrift ereignet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein →	Wo? (Anschrift) _____
Wann hat sich der Schaden ereignet bzw. wann ist der Schaden entstanden?		Datum _____ Haftpflichtvers.- und Pol.-Nr. des Verursachers _____
Liegt zu dem Schadenfall ein Fremdverschulden vor?	<input type="checkbox"/> ja → <input type="checkbox"/> nein	Name und Anschrift _____ wenn bekannt auch → _____
Besteht zu diesem Schaden eine weitere Versicherung bei einer anderen Gesellschaft?	<input type="checkbox"/> ja → <input type="checkbox"/> nein	Wo? (Versicherungsgesellschaft und Polizzenummer) _____ Welche Verisicherungssparte? _____
Wurde fremdes Eigentum betroffen?	<input type="checkbox"/> ja → <input type="checkbox"/> nein	Bei wem? (Name und Anschrift) _____
Sind Sie zu diesem Schaden vorsteuerabzugsberechtigt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> teilweise, zu _____ %	
Wie soll die Entschädigungsleistung erfolgen?	an <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer (wie oben) <input type="checkbox"/> Reparatur-Firma (lt. Rechnung) oder an <input type="checkbox"/> Name, Anschrift _____ über _____	Kontonummer _____ bei _____ Bankleitzahl _____ <input type="checkbox"/> per Postanweisung

Detaillierte Schilderung der Schadenursache bzw. des Schadenherganges:

Glasbruch

Wo hat sich das Schadenereignis ereignet?	<input type="checkbox"/> Wohnung	<input type="checkbox"/> Geschäft/Betrieb	<input type="checkbox"/> Sonst.: _____
Was für Glas wurde beschädigt?	<input type="checkbox"/> Fenster	<input type="checkbox"/> Tür	<input type="checkbox"/> Glasplatte
	<input type="checkbox"/> Spiegel	<input type="checkbox"/> Auslage	<input type="checkbox"/> Neonanlage
	<input type="checkbox"/> Sonstige Verglasung (welche?): _____		
Bitte auch die Größe angeben:	Höhe/Breite _____		
Reparaturkosten:	EUR _____ <input type="checkbox"/> lt. beiliegender Rechnung		

Maschinen, Geräte, Elektrogeräte, Elektroanlagen, Kühlgut, Computer

Art, Marke, Type, Nummer des betroffenen Gerätes:	Bitte vollständige Bezeichnung des Gerätes angeben _____		
Seinerzeitiger Anschaffungspreis:	EUR _____		
Baujahr bzw. Anschaffungsdatum und Standort des betroffenen Gerätes:	Baujahr bzw. Datum _____	Standort <input type="checkbox"/> Wohnung <input type="checkbox"/> Sonst.: _____ <input type="checkbox"/> Geschäft/Betrieb	
Wird (ist) eine Reparatur durchgeführt (worden)? Ist bei Kühlgutschäden nicht zu beantworten:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein →	Warum? _____ _____	
Höhe der Reparaturkosten: Bei Kühlgutschäden bitte Schadenhöhe angeben und eine detaillierte Schadenaufstellung beilegen.	EUR _____	<input type="checkbox"/> lt. beiliegender Rechnung	<input type="checkbox"/> lt. beiliegendem Kostenvoranschlag <input type="checkbox"/> voraussichtl. Reparaturkosten
Besteht noch eine Haftung oder Garantie durch den Verkäufer?	<input type="checkbox"/> ja → <input type="checkbox"/> nein	Auf welche Teile und von wem? _____	
Nur bei Elektroanlagen- und Elektrogeräte- sowie Computervers. zu beantworten: Besteht ein Wartungs- oder Reparaturvertrag? (Fullservice?)	<input type="checkbox"/> ja → <input type="checkbox"/> nein	In welchem Umfang? (Periodische Wartung, Fullservice usw.) _____	

Der/Die Versicherungsnehmer(in) bestätigt durch seine/ihre Unterschrift, dass alle Angaben zu diesem Schadenfall der Wahrheit entsprechen. Ich (wir) ermächtige(n), Erhebungen durchzuführen, Auskünfte aller Art bei Personen und Behörden (Polizei, Gendarmerie, Gerichten usw.) einzuholen, Einsicht in die Akten zu nehmen sowie Abschriften anzufertigen.

Unterschrift: Betreuer(in)

Ort, Datum

Unterschrift: Versicherungsnehmer(in)