

Schadenmeldung SACH

Polizze Nr. / Schaden Nr. _____

- | | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Feuer | <input type="checkbox"/> Sturm | <input type="checkbox"/> Leitungswasser |
| <input type="checkbox"/> Blitzschlag | <input type="checkbox"/> Einbruch | <input type="checkbox"/> Glas |

Versicherungsnehmer

Name _____
Anschrift _____
Telefon tagsüber _____ Fax _____
Email _____

Schadenereignis

Unfallzeitpunkt (Datum, Uhrzeit) _____
Unfallort (Ort, Strasse) _____

Bericht über den Unfallhergang

Behördliche Aufnahme des Schadens durch die Polizei nein ja – wann? _____

Dienststelle _____ Aktenzahl _____

Besichtigungsmöglichkeit

Soll eine Besichtigung beauftragt werden ja nein

Ab wann ist eine Besichtigung möglich _____

Wo soll die Besichtigung stattfinden _____

Melden bei / Tel. Nr.: _____

Zahlung der Entschädigung

Kontoinhaber _____

Name des Geldinstitutes _____

BLZ _____ Konto Nr. _____

Sonstiges / Skizze

VOLLMACHT: Ich ermächtige die _____ bzw. eine von dieser beauftragten Personen, in alle, diesen Vorfalle betreffenden Akte bei der Behörde und bei Gericht Einsicht zu nehmen und eine Aktabchrift anzufertigen.

Datum, Ort

Unterschrift VersicherungsnehmerIn

Unterschrift versicherte Person