

VERSICHERUNGSNUMMER _____ VERSICHERER _____

OBJEKTNR. BZW. INTERNE SCHADENNR. _____

- | | | |
|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Feuer / Überspannung | <input type="checkbox"/> Leitungswasser | <input type="checkbox"/> Allgemeine Haftpflicht |
| <input type="checkbox"/> Einbruch-Diebstahl | <input type="checkbox"/> Sturm / Hagel / Elementar | <input type="checkbox"/> Kraftfahrt-Haftpflicht |
| <input type="checkbox"/> Fahrrad-Diebstahl | <input type="checkbox"/> Glasbruch | <input type="checkbox"/> Kraftfahrt-Kasko |

Name, Vorname des Versicherungsnehmers
Straße, Hausnummer
PLZ, Ort
Schadenort: Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Ihr amtliches Kennzeichen (bei Kraftfahrzeugschaden)
Ansprechpartner
Telefonnummer, unter der Sie am besten zu erreichen sind (Handy) / Wann?
Fax-Nr., E-Mail

Anspruchsteller (bei Haftpflichtschäden)

Name	Anschrift	Telefon	Amtliches Kennzeichen
------	-----------	---------	-----------------------

Schadentag, Uhrzeit

Polizeilich gemeldet am	Tagebuchnummer
Dienststelle	Sachbearbeiter

Schadenhergang

- Voraussichtliche Schadenhöhe bis 1.000 € 1.000 € bis 3.000 € 3.000 € bis 10.000 € über 10.000 €
- Vorsteuerabzugsberechtigt Ja Nein
- Fotos beigelegt folgt

Gegenstand	Art und Umfang der Beschädigung	Kaufdatum	Kaufpreis	Neupreis	Reparaturhöhe

Erklärung des Versicherungsnehmers

Bewusst unwahre und unvollständige Angaben können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, auch wenn dem Versicherer daraus keine Nachteile entstehen. Beachten Sie bitte, dass Sie keine Ansprüche anerkennen oder Zahlungen leisten dürfen. Die mit der Schadenbearbeitung im Zusammenhang stehenden Daten werden gespeichert und entsprechend den Bestimmungen des Datenschutzgesetzes geschützt. Ich bestätige, dass meine Angaben der Wahrheit entsprechen.

Ort / Datum _____ Unterschrift _____