

NAME DER VERSICHERUNGSANSTALT

Schadensmeldung - Einbruch-Diebstahl

Zutreffendes bitte ankreuzen

Polizzennummer :	Schadensnummer
------------------	----------------

Name:	Telefonnummer
-------	---------------

Adresse :	Ort / Postleitzahl
-----------	--------------------

Allgemeine Fragen:

Hat sich das Schadenereignis an oben angeführter Anschrift ereignet?	<input type="checkbox"/> ja	Wo? (Anschrift)
	<input type="checkbox"/> nein	

Schadensdatum:	Uhrzeit:	Schadenshöhe
----------------	----------	--------------

Haben sie schon früher einen derartigen Schaden erlitten?	<input type="checkbox"/> ja
	<input type="checkbox"/> nein

Welch Anstalt hat Entschädigung geleistet?
--

Bei Schäden aus der Haushalt –od. Geschäftsversicherung Der Versicherungsnehmer ist		
<input type="checkbox"/> Mieter	<input type="checkbox"/> Wohnungseigentümer	<input type="checkbox"/> Gebäudeeigentümer

Es handelt sich um ein:	<input type="checkbox"/> Ein.,	<input type="checkbox"/> Zwei ,	<input type="checkbox"/> Mehrfamilienwohnhaus
-------------------------	--------------------------------	---------------------------------	---

Entstanden auch Schäden am Gebäude	<input type="checkbox"/> ja	Welche:
	<input type="checkbox"/> nein	

Weitere Versicherungen für die vom Schaden betroffenen Sachen :			
<input type="checkbox"/> ja	Anstalt	Polizzen Nr.	Versicherungssumme
<input type="checkbox"/> nein			

Wurden auch nicht versicherte Sachen beschädigt:	<input type="checkbox"/> ja	Welche?
	<input type="checkbox"/> nein	Eigentümer

Wurde fremdes Eigentum betroffen?	<input type="checkbox"/> ja	Bei wem? (Name ,Anschrift)
	<input type="checkbox"/> nein	

Sind sie zu diesem Schaden vorsteuerabzugsberechtigt?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> teilweise	%
	<input type="checkbox"/> nein		

<input type="checkbox"/> Überweisung mit Postscheck an die Adresse	<input type="checkbox"/> Bankverbindung:
Bankleitzahl :	Kontonummer:
	Kontoinhaber

Einbruch - Diebstahl

Waren die Versicherungsräumlichkeiten zum Zeitpunkt des Schadensereignisses ordnungsgemäß versperrt?	<input type="checkbox"/> ja / Wie?
	<input type="checkbox"/> nein / Grund:

Wurden die vereinbarten Sicherungen Angewendet? (Gitter, Alarmanlage etc.)	<input type="checkbox"/> ja	Welche?
	<input type="checkbox"/> nein	Grund :

Wie gelangte(n) der (die) Täter in die Versicherungsräumlichkeiten ?
--

Liegt eine Nachsperrre vor?	<input type="checkbox"/> ja	Nachweis :
	<input type="checkbox"/> nein	

Aus welchen Räumlichkeiten wurden Sachen entwendet?
<input type="checkbox"/> Wohnräume <input type="checkbox"/> Dach / Keller <input type="checkbox"/> Gartenhaus <input type="checkbox"/> Garage <input type="checkbox"/> Sonstige

Bargeld, Schmuck, Wertpapiere, Münzen etc. Aus welchen Behältnissen wurde diese entwendet? (Kassen, Safe, Möbel etc.)

Bei Schäden an Fahrrädern: // Standort des gestohlenen Fahrrades:	
Art der Aufbewahrung:	<input type="checkbox"/> versperrt
	<input type="checkbox"/> nicht versperrt

Ist der Versicherungsnehmer Eigentümer der versicherten und entwendeten Sachen ?	<input type="checkbox"/> ja
	<input type="checkbox"/> nein
	Wer ?(Name u. Anschrift)

Welche Eigentums- oder Wertnachweise können Beigebracht werden?	<input type="checkbox"/> Rechnungen	<input type="checkbox"/> Foto
	<input type="checkbox"/> Aufzeichnungen	<input type="checkbox"/> Zeugen

Bericht des Mitarbeiter

Versicherungssumme: € _____	<input type="checkbox"/> ausreichend
	<input type="checkbox"/> nicht ausreichend

Bei Vorlage einer Unterversicherung (Auszahlung nur durch Schadenabteilung).
Tatsächlicher Versicherungswert _____ €
<input type="checkbox"/> Neuordnung durchgeführt
<input type="checkbox"/> Neuordnung abgelehnt
<input type="checkbox"/> Unterversicherung ist anzuwenden
<input type="checkbox"/> Unterversicherung soll nicht geltend gemacht werden

Raimund Leimlehner - Versicherungsmakler

GESAMTSCHADEN

Bestätigung der Sicherheitsbehörde

Die bezügliche Anzeige mit einem Schadenbetrag von € _____ wurde hierorts

Name des Anzeigers _____

Eingabe-Zahl Nr: _____ am _____ erstattet. Die Anzeige wurde

Als Täter wurde(n) ermittelt _____ weitergeleitet an:

Stempel

Unterschrift

Weiters bevollmächtigen wir die Oben angeführte (Seite 1) Versicherung Aktiengesellschaft und die von ihr beauftragten Personen, in einem behördlichen oder gerichtlichen Strafakt Einsicht zu nehmen.

Mit Erhalt dieser Summe stelle(n) ich (wir) keine weiteren Ansprüche.

- Der Betrag wurde mir (uns) ausbezahlt.

Der Betrag soll auf das umseitige Konto bezahlt werden.

Datum, Ort

Unterschrift des Mitarbeiter

Unterschrift des Versicherungsnehmer(in)