|  |
| --- |
| **Risiko:** [ ]  Feuer und indirekter Blitz [ ]  Sturm [ ]  Leitungswasser [ ]  Einbruchdiebstahl [ ]  Glas [ ]  E-Geräte [ ]  Haftpflicht [ ]        |

# Schadenformular Sachversicherung

|  |  |
| --- | --- |
| Versicherer:      | Polizzennummer:      |

|  |  |
| --- | --- |
| Versicherungsnehmer:in |  |
| Titel, Vorname, Nachname/Firmenwortlaut:      | Anschrift (Straße, PLZ, Ort, Postfach):      |
| Wann hat sich der Schaden ereignet,bzw. wann ist der Schaden entstanden? | am      um       Uhr |
| Wo hat das Schadensereignis stattgefunden? | Ort:       |
| Was ist beschädigt worden?      | Alter dieser beschädigten Sachen:      |
| Sind fremde Sachen beschädigt worden?[ ]  ja [ ] [ ]  nein | Name(n), Anschrift(en), und Tel.Nr. des (der) Geschädigten:      |
| Bestehen für dieses Risiko noch andereVersicherungen?  | [ ]  ja, bei      , Polizzennummer      [ ]  nein |
| Ist jemand verletzt worden?[ ]  ja [ ] [ ]  nein | Name(n), Anschrift(en), und Tel.Nr. des (der) Verletzten:     Art der Verletzung:       |
| Wie hoch beläuft sich Ihrer Ansicht nach der Schaden?  | ca. EUR       |
| Wie ist der Schaden entstanden? (genaue Schilderung - ev. auch Rückseite benutzen)      |
| **Überweisung an:** Kontoinhaber      | IBAN      Institut       |
| Für eventuelle Rückfragen bin ich, Frau/Herr       unter der Tel.Nr.       erreichbar.  | Vorsteuerabzug[ ]  ja [ ] [ ]  nein |
| Ist der Vorfall von der Gendarmerie oder Polizei aufgenommen worden? | [ ]  ja, von wem      , ZI:      , Datum:      [ ]  nein |
| **Nur bei Haftpflichtschäden auszufüllen:** |  |
| Ist der Geschädigte mit Ihnen verwandt bzw. Lebensgefährte? | [ ]  ja, Verwandtschaftsverhältnis:      [ ]  nein |
| Wer hat den Schaden verschuldet? |      , Alter:       |
| War die beschädigte Sache zur Bearbeitung, Verwahrung, Reparatur, mietweisen Benützung oder Beförderung übernommen? | [ ]  ja [ ] [ ]  nein |

# Ich (Wir) ermächtige(n) den Versicherer Auskünfte aller Art bei Personen und Behörden (Polizei, Gendarmerie, Gericht usw.) einzuholen, Einsicht in alle auf mich (uns) Bezug habenden Akten zu nehmen, sowie Abschriften oder Auszüge derselben anzufertigen.

|  |  |
| --- | --- |
|      ,       |  |
| Ort, Datum | Unterschrift Versicherungsnehmer |