

Schadenanzeige Sach-Versicherung

Versicherungsnehmer _____

Zuständige Person _____

Strasse _____

PLZ / Ort _____

Telefon-Nr. _____ **MwST-pflichtig** ja nein

PC- oder Bankkonto _____ **Bank/Filiale** _____

Versicherungsgesellschaft _____

Policen-Nummer _____

1. Versichertes Ereignis

- Feuer-Versicherung (Brand-, Blitzschlag-, Elementarschäden)
- Diebstahl-Versicherung (Einbruch-Diebstahl, Beraubung)
- Wasserschaden-Versicherung (Leitungs-, Regen-, Schnee-, Schmelz-, Rückstau- oder Grundwasser)
- Glasbruch (Scheibe oder anderes Glas)
- Wertsachen-Versicherung (Beschädigung oder Verlust von Wertsachen)
- Unterbrechungsschäden (infolge Feuer-, Wasser- oder Diebstahlschadens)

2. Schadenereignis

Datum: _____ Uhrzeit: _____ Ort und Strasse: _____

Hat eine amtliche Tatbestandsaufnahme stattgefunden? ja nein

Wenn ja, durch wen?

Schadenhergang:

Für die Fortsetzung bitte separates Blatt verwenden.

3. Zeugen

Namen, Vornamen a) _____

Tel.-Nr. und b) _____

Adressen c) _____

4. Fragen betreffend die Feuer-, Wasser- und Wertsachenversicherung

Welche Rettungsmassnahmen wurden bereits getroffen? _____

Wo können die beschädigten Sachen besichtigt werden? _____

Ist jemand für den Schaden verantwortlich?
 ja nein Wer? _____

Besteht auf dem versicherten Gebäude bzw. den Sachen ein Eigentumsvorbehalt oder ein Pfandrecht?
 ja nein
(Wenn ja, zu wessen Gunsten?) _____

Wurde die Feuerwehr herbeigerufen oder eine andere Hilfeleistung beansprucht?
 ja nein
(Wenn ja, welche?) _____

Hat der Schadenfall einen versicherten Betriebsunterbruch zur Folge?
 ja nein
(Wenn ja, voraussichtliche Dauer?) _____

5. Frage betreffend die Diebstahl- und Wertsachenversicherung

Wie hat sich der Dieb Zugang zum Schadenort verschafft? _____

Waren die gestohlenen Gegenstände unter Verschluss?
 ja nein
(Wenn ja, Beschreibung der Behältnisse) _____

Hat der Schadenfall einen versicherten Betriebsunterbruch zur Folge?
 ja nein
(Wenn ja, voraussichtliche Dauer?) _____

6. Schadenaufstellung

Anzahl	Objekt	Kaufdatum	Kaufpreis	Gestohlen/ beschädigt?	Eigentümer

7. Bestehen weitere Versicherungen für die oben erwähnten Sachen?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Feuer | <input type="checkbox"/> Diebstahl |
| <input type="checkbox"/> Glasbruch | <input type="checkbox"/> Wasserschaden |
| <input type="checkbox"/> Maschinenbruch | <input type="checkbox"/> Bauwesen |

Gesellschaft? _____

8. Bemerkungen

Der Versicherungsnehmer ermächtigt die auf Seite 1 aufgeführte Versicherungsgesellschaft zur Einsichtnahme in die amtlichen Akten.

Ort und Datum:

Unterschrift des Versicherungsnehmers:
