



SACH-SCHADENANZEIGE

Martens & Prah! Versicherungs kontor GmbH Leipzig Waldstr. 52-54 04105 Leipzig

Ansprechpartner/in:
 Telefon: 0341/140766
 Fax: 0341/1407677
 Mail: info@martens-prahl-leipzig.de

Schadennummer:
 (Bitte bei jedem Schriftwechsel und jeder Anfrage angeben)

Agentur-Nr.

- Gebäude
 Hausrat
 Inhalt
 Sonstige:
 Feuer
 Blitz
 Leitungswasser
 Sturm/Hagel
 Einbruchdiebstahl
 Glas
 Elementar
 BU

| | | |
|-------------------------------------|--------------------|-----------------------|
| Versicherer _____ | VS-Nr. _____ | Schaden-Nr. VR: _____ |
| Schadentag: _____ | Schadenzeit: _____ | Schadenort: _____ |
| Voraussichtliche Schadenhöhe: _____ | | EUR (Ort, Straße) |

| | |
|-------------------------------------|----------------------------------|
| Versicherungsnehmer: Name: _____ | Kunden-Schaden-Nr. _____ |
| Straße: _____ | Vorname: _____ Wohnort: _____ |

| | | |
|--|--|---|
| Schadenschilderung (ggfs. gesondertes Blatt verwenden) | <input type="checkbox"/> gesondertes Blatt | <input type="checkbox"/> Skizze beigelegt |
| | | |
| Folgeschäden: _____ | | |
| | | |
| Vom Schaden betroffene Sachen: _____ | | |
| | | |

| | | |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| Ist der Schaden in Mieträumen eingetreten? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Name des Mieters: _____ | | |
| Hausratversicherer _____ | Vers.-Schein-Nr.: _____ | |

| | |
|--|--|
| Sind die vom Schaden betroffenen Sachen noch anderweitig versichert? | <input type="checkbox"/> nein |
| <input type="checkbox"/> ja, gegen Schäden durch: <input type="checkbox"/> Brand, Blitzschlag, Explosion | <input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahl (ED) |
| bei der Gesellschaft | <input type="checkbox"/> LW <input type="checkbox"/> Sturm |
| Vers.-Schein-Nr.: _____ | |

| | |
|--|---|
| Wer hat den Schaden verursacht? | |
| Besteht für den Schadenverursacher eine Haftpflichtversicherung? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Versicherer _____ | Vers.-Schein-Nr.: _____ |

| | | |
|---|-----------------------------|-------------------------------|
| Bei Einbruch-Diebstahl-Schäden: Sind Einbruchspuren vorhanden? | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nein |
| Welcher Art ? _____ | | |

| | |
|--|------------------|
| Welche Firmen wurden mit der Reparatur beauftragt? | |
| a) Firma: _____ | Anschrift: _____ |
| b) Firma: _____ | Anschrift: _____ |

SACH-SCHADENANZEIGE



| | |
|---|---------------------|
| Polizeiliche Meldung erfolgt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (Feuer- bzw. Einbruch-/ Diebstahlschäden bitte immer polizeilich melden) | |
| Polizeidienststelle: _____ | Tagebuch-Nr.: _____ |
| Behörde: _____ | Aktenzeichen: _____ |

Der Polizeibehörde ist unverzüglich eine vollständige Aufstellung der abhanden gekommenen Sachen einzureichen.
Eine Verletzung dieser Obliegenheit kann zum Verlust des Versicherungsschutzes führen.

| | |
|--|------------|
| Zahlung <input type="checkbox"/> Überweisung auf nachstehendes Konto <input type="checkbox"/> Verrechnungsscheck | |
| Konto-Nr.: _____ | BLZ: _____ |
| Kontoinhaber: _____ | |

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt (nach Umsatzsteuergesetz)? ja nein

Ort/ Datum

Unterschrift

Wir weisen darauf hin, dass bewußt unwahre oder unvollständige Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, auch wenn dem Versicherer durch diese Angaben kein Nachteil entsteht!