

FAX-Schadenmeldung Sach

Vers.-Nr.	AG.-Nr.	Aufgenommen am:	Uhrzeit
Schaden-Nr.		Eingang ZN/VD am:	Uhrzeit
Schadeneintritt		Schadenort	
Datum	Uhrzeit	Straße, Nr.	
		PLZ, Ort	
Versicherungsnehmer		Schadenart	
Name		<input type="checkbox"/> Gebäude <input type="checkbox"/> Hausrat <input type="checkbox"/> Inhalt	
Straße, Nr.		<input type="checkbox"/> Sonstige:	
PLZ, Ort		<input type="checkbox"/> Brandschaden <input type="checkbox"/> Sturmschaden	
Telefon tagsüber	privat	<input type="checkbox"/> Blitzschlagschaden <input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahlschaden	
Fax		<input type="checkbox"/> Überspannungsschaden <input type="checkbox"/> Beraubungsschaden	
Ansprechpartner		<input type="checkbox"/> Explosionsschaden <input type="checkbox"/> Fahrraddiebstahlschaden	
Telefon	Fax	<input type="checkbox"/> Leitungswasserschaden <input type="checkbox"/> Glasbruchschaden	
		<input type="checkbox"/> BU-Schaden <input type="checkbox"/> Sonstige:	
Ursache und Hergang des Schadens			
Vom Schaden betroffene Sachen		Geschätzte Schadenhöhe in Euro	
Polizeiliche Meldung		Schaden-Verursacher	
erfolgt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Name	
Dienststelle		Straße, Nr.	
Aktenzeichen		PLZ, Ort	
		Haftpflicht VR	
		VS-Nr., Schaden-Nr.	
Vereinbarungen			
<input type="checkbox"/> Schadenaufstellung folgt		<input type="checkbox"/> zur polizeilichen Meldung aufgefordert	
<input type="checkbox"/> Kostenvoranschlag folgt		<input type="checkbox"/> Aktenzeichen der Polizei, StA angefordert	
<input type="checkbox"/> Sonstige:			
Entschädigungszahlung durch		Konto-Nr.:	BLZ.:
<input type="checkbox"/> Überweisung <input type="checkbox"/> Briefscheck		Geldinstitut	