

Versicherungsgesellschaft _____

Schadenmeldung Elementar

Leitungswasser <input type="checkbox"/>	Sturm / Hagel <input type="checkbox"/>	Feuer <input type="checkbox"/>	Kühlgut <input type="checkbox"/>
Einbruchdiebstahl <input type="checkbox"/>	Glasbruch <input type="checkbox"/>	Betriebsunterbrechung <input type="checkbox"/>	

Versicherungsnehmer:

Name:
Adresse:
Tel. Nr.:

Polizzenummer:		Schadennummer:	
Schadentag:		Uhrzeit:	
Schadensort:			
Beh. Aufnahme:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Aktenzahl:	

Wie ist der Schaden entstanden?

Schadenumfang:

beschädigte / entwendete Sachen:

Reparatur erfolgt durch:	
Vorsteuerabzug:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> teilweise %
Überweisung an:	IBAN:

Sonstige Bemerkungen:

Ich ermächtige die Versicherung bzw. eine von dieser beauftragten Person, in alle diesen Vorfälle betreffenden Akten bei der Behörde und bei Gericht Einsicht zu nehmen und eine Aktenabschrift anzufertigen.

Ort, Datum	Unterschrift des Versicherungsnehmers
------------	---------------------------------------