

## Schadenanzeige Gebäudeversicherung

Schadennummer  Policennummer   
 Versicherer  Kontakt

Feuerschaden       Wasserschaden       Diebstahl       Haftpflicht

### Versicherungsnehmer

Firma  Name   
 Adresse  Telefon / Mobile    
 E-Mail   
 MWST-pflichtig IBAN

### Schadenereignis

Datum / Zeit (0 - 24)   Amtliche Tatbestandsaufnahme  ja  nein  
Wenn ja, bitte leserliche Kopie beilegen  
 Adresse  Durch wen?  
(Polizeidienststelle, Name des Polizisten, Telefon)

### Hergang

### Feuer- (Brand-, Blitzschlag-, Elementar-) und Wasserschaden

Welche Rettungsmassnahmen wurden bereits getroffen?   
 Ist jemand für den Schaden verantwortlich?      nein      ja, wer?   
 Wo können die betroffenen Sachen besichtigt werden?

### Diebstahl

Waren die gestohlenen Gegenstände unter Verschluss?  
 nein      ja, wo?   
 Wie hat sich der Dieb Zugang zum Schadenort verschafft?

## Haftpflichtschaden

### Ihre Ansicht zur Schadenursache:

- Mangelhaftes Betriebsmaterial, fehlerhafte Einrichtungen
- Verschulden Ihrerseits, Ihrer Familienangehörigen, Ihrer Angestellte
- Verschulden des Geschädigten
- Verschulden einer Drittperson

Name

Adresse

  
  


Begründung

  


## Verletzung oder Tötung von Personen \*

Name

Telefon / Mobile

Adresse

  
  


E-Mail

Arbeitgeber

Verletzung

Name und Adresse des  
behandelnden Arztes bzw.  
Spitals

  
  


Geburtsdatum

Die verletzte Person ist gegen Unfall versichert

Versicherer / Krankenkasse

## Beschädigung oder Zerstörung fremder Sachen oder Tiere \*

| Gegenstand           | Art des Schadens     | Schätzung Schadenhöhe |
|----------------------|----------------------|-----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>  |

## Schäden an Gebäuden \*

| Stock/Raum           | Art des Schadens, notwendige Reparaturarbeiten | Schätzung Reparaturkosten |
|----------------------|--|---------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/>                           | <input type="text"/>      |

## Schäden an bewegliche Sachen \*

Geräte, Materialien usw. / Bitte Quittungen, Garantiescheine, Wertbestätigungen, Fotos usw. beilegen)

| Anzahl               | Gegenstand (Marke, Modell) | Kaufdatum            | Kaufpreis            | gekauft bei          | Schätzung Schadenhöhe |
|----------------------|----------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/>       | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>  |

## Eigentümer der betroffenen Sachen:

Name

Telefon / Mobile

Adresse

  
  


E-Mail

Versicherer des Eigentümers

MWST-pflichtig

Betroffene Sache

**Wer wird die Reparatur ausführen?**

|         |                      |                  |   |
|---------|----------------------|------------------|---|
| Firma   | <input type="text"/> | Kontaktperson    | <input type="text"/>                      |
| Adresse | <input type="text"/> | Telefon / Mobile | <input type="text"/> <input type="text"/> |
|         |                      | E-Mail           | <input type="text"/>                      |
|         |                      | Betroffene Sache | <input type="text"/>                      |

**Betriebsunterbrechung oder Mietertragsausfall**

Entsteht infolge des vorstehend erwähnten Schadenereignisses auch eine Betriebsunterbrechung oder ein Mietertragsausfall?      ja      nein

Ergänzungen:

\* Bei mehreren betroffenen Personen oder Gegenständen bitte zusätzliches Schadenverzeichnis ausfüllen.

Die unterzeichnete/n Person/en ermächtigt/ermächtigen den Versicherungsmakler bzw. die Versicherungsgesellschaft, Daten zu bearbeiten, die sich aus der Schadenabwicklung ergeben. Der Versicherungsmakler bzw. die Versicherungsgesellschaft kann im erforderlichen Umfang Daten an die am Vertrag beteiligten Dritten im In- und Ausland, insbesondere an Mit- und Rückversicherer zur Bearbeitung weiterleiten.

Schadenanzeige ohne Unterschrift

Unterschrift

Ort und Datum